Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

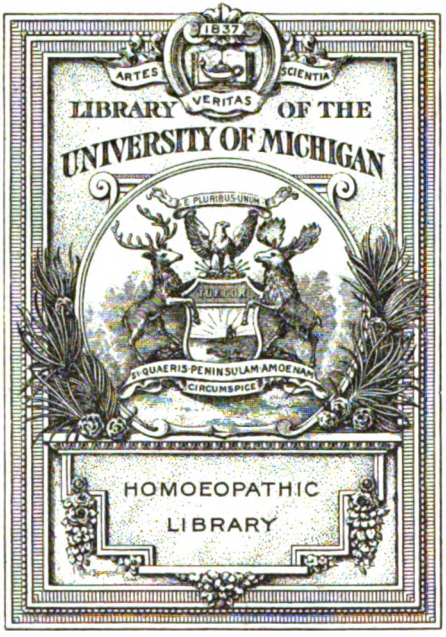
+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

B 3 9015 00212 101 3
University of Michigan – BUHR

Digitized by Google



Digitized by Google

H 610.5
R46
H771
B43

Digitized by Google

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

Digitized by Google

Digitized by Google

TABLE DES MATIÈRES

Aconitum. — Traumatisme, 300.
Affection des doigts et des orteils, 184.
Apis mell. — Affection des doigts et des orteils, 184. — Traumatisme, 301.
Ammonia. — Angine de poitrine, 309.
Angine couenneuse, 61. — de poitrine, 309.
Arnica. — Dégénérescence du cœur, 78. — Traumatisme, 129.
Arsenic. — Affections du cœur, 233. Traumatisme, 301.
Association centrale des homœopathes belges, 16, 46, 103, 150, 199, 234, 337, 361.
Avortement, 177.

Belladone. — Angine couenneuse, 61.
Bernard (Dr H.), 1, 43, 46, 59, 74, 82, 129, 150. 161, 177, 179, 193, 202, 217, 245. 263, 298, 309, 326, 353, 366, 373.
Bibliographie. — Manuel de thérapeutique selon la méthode de Hahnemann, par Richard Hughes, 190. — Traité d'obstétrique et des maladies spéciales aux femmes et aux enfants, par le Dr Guernsey, 194. — Transactions of the thirty-bird session of the american Institute of homœopathy, 252. — On the study of the materia medica. An introductory address on the occasion of the opening of the class of materia medica at the London school of homœopathy, par Alfred C. Pope, 317. La Civilta cattolica e l'Omiopatica, par le Dr Pietro Coso, 318. — La Dose Omiopatica, par le Dr Giovanni Urbanetti, 318. — On the prevention of Hare-Lip, Cleft-Palate, and other congenital Defects : as also of hereditary Disease and constitutionnal Taints by the medicinal and nutritional Treatment of the mother during Pregnancy, par J.-C. Burnett, 351. — Mémoire contre la vaccine obligatoire, par Hubert Boens, 373.
Bryonia. — Migraine, 89. — Traumatisme, 298.

Calcarea carb.. — Traumatisme, 301.
Calendula. — Traumatisme, 161.
Cancer, 181.
Cardialgie chlorotique, 180.
Carlsbad (eau de), ses sources, 29, 63, 90, 125.
Causticum. — Tumeur sous-tégumentaire, 75.
Cephalalgie, 76.
Charbon animal, 74.

201807

Digitized by Google

Charbon végétal, 74.
China. — Traumatisme, 301.
Cœur (affections du), 66, 78, 225, 257, 289, 321.
Congrès des étudiants, 72. — de Londres, 160, 319.
Conium mac., — Traumatisme, 263.
Constipation (compte rendu de l'ouvrage sur la), 115.
Constipation, 119, 248.
Correspondance, 349.
Croup, 82.
Cuprum metall., — Cardialgie chlorotique, 180.
Cyanure de mercure. — Angine couenneuse, 61.
Cystite, 87.

Davos-Platz. — Phthisie, 4.
Doses pondérables, 245.
Dyspepsie, 220.

Eaux minérales. — Traumatisme, 353.
Enchiffrènement des nouveau-nés et des enfants dans la première année de leur vie, 189.
Engelures, 249.
Entretiens cliniques, 65, 225. 257, 289. 321.
Enuresis nocturna, 186.
Euphrasia. — Traumatisme, 301.
Ferrum. — Traumatisme, 302.
Foie (congestion du), 86.
Garcia Lopez (Dr), 19.
Gelseminum. — enfantement, 178.
Gerçures, 79.
Globules homœopathiques, 16, 202, 234, 370.
Glossite, 180.
Guaco. — Traumatisme, 302.

Hamamelis. — Traumatisme. 303.
Helianthus. — Traumatisme, 326.
Hepar. — Traumatisme, 326.
Homœopathie au Sénat de Belgique, 33, — dans l'Inde, 215.
Hydrophobie, 121
Hypericum perfor. — Traumatisme, 193.
Inpuissance. 79.
Iodium. — Traumatisme, 326.
Irritation spinale, 120.

Kafka, fils (Dr), 29, 65, 90, 125.
Kali carb. — Impuissance, 79.
Kali chl. — Paralysie du nerf facial 81.
Kalmia lat. — Affections du cœur, 261.

Lachesis. — Traumatisme, 326.
Lachnantès. — Phthisie, 1.
Laryngite, 347.
Ledum palustre. — Traumatisme, 273.
Lycopode. — Affections du cœur, 294.

Mans (Fr.), 53.
Martiny (Dr), 32, 33, 64, 65, 72, 96, 97. 115 127, 173, 225, 257, 289, 321, 361.
Matière médicale (simplification de), 217. — radiante, 19. — rayonnante, 105.
Méningite aigüe, 345. — tuberculeuse, 222.
Mercurius. — Traumatisme, 327.
Migraine, 89.
Morphinisme et morphiomanie, 89.
Myélite, 248.

Nécrologie : Dam, pharmacien. 64. — Dr Héring, 128. — Gaudy, vétérinaire, 285.
Nerf facial (paralysie du), 81.
Nouvelles, 160, 287, 319.

Otorrhée, 310.

Parotite, 180.
Pétitionnement en faveur de l'enseignement officiel de l'homœopathie. 200.
Phosphore. — Affections du cœur, 231. Traumatisme, 327.
Phthisie, 1, 43. — Contagiosité de la —, 46, 368. — De la — chez les animaux. 55.
Phytolacca. — Traumatisme, 327.
Planquart (Dr), 209, 313.
Pleurésie, 150, 339, 561.
Plumbum. — Constipation, 119. — Myélite, 248.
Pneumonie, 311.
Psore (théorie de la), 97.
Psoriasis, 349.
Psorinum. — Traumatisme, 327.
Pulsatilla. — Traumatisme, 327.

Quinquina. — Erysipèle, 59.

Rage, 251.
Régime homœopathique, 157, 370.
Revue des journaux hom. Allemands 179. — Américains, 82, 177, 309, 347. — Anglais, 209, 313. — Français. 59, 74, 217, 245.
Rhumatismes, 179, 543.
Rhus tox. — Traumatisme, 141. — Vertige, 86.

Digitized by Google

Ruta graveolens.—Traumatisme, 270.

Sambucus. — Affections du cœur, 324.
Scarlatine (un nouveau prophylactique), 85.
Sepia. — Pleurésie, 339. — Traumatisme, 328.
Seutin (pharmacien) 16, 111, 234.
Siliceá. — Traumatisme, 328.
Staphys. — Traumatisme, 273.
Stuttgart(Expériences de), 185.
Sublimé. — Syphilis, 80.
Sulfate de quinine. — Erysipèle, 59.
Sulphur. — Traumatisme, 329.
Sulphur acid. — Traumatisme, 265.
Symphitum off. — Traumatisme, 267.
Syphilis, 80.
Tarentule. — Morphinisme et morphiomanie, 89.
Teintures mères, 111.
Thomas (Dr), 348.
Tœnia, 181.
Toux (Considérations au sujet de la) 278, 303, 330, 358.
Traumatisme (recherches et considérations sur le traitement hom. du), 129, 161, 193, 263, 298, 326, 353.
Tumeur sous-tégumentaire, 75.

Vaccination, 187.
Van den Neucker, 370.
Variétés, 254.
Veratum. — Traumatisme, 329.
Vertige, 77, 85.

Wuillot (Dr), 28, 165, 278, 303, 330, 358.

Digitized by Google

Digitized by Google

SEPTIÈME ANNÉE 1880-1881.

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le Dr MARTINY

FAISANT SUITE AU JOURNAL DU DISPENSAIRE HAHNEMANN DU DOCTEUR MOUREMANS

BRUXELLES

BUREAU DE LA REVUE

61, rue Belliard, 61.

Digitized by Google

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE AVRIL 1880 N° 1

LE TRAITEMENT DE LA PHTHISIE PULMONAIRE

AU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE LA GRANDE-BRETAGNE TENU A MALVERN EN SEPTEMBRE 1879.

par le Dr H. Bernard (1).

III. *Lachnantes* est un remède parvenu à ma connaissance par une brochure due au Dr Edwin Alabone. Cette brochure n'accuse pas de prétention à la rigueur scientifique ; en fait, c'est une de celles qui s'adressent *ad populum* et que nous regrettons tous de voir publier. Néanmoins je considérai qu'il y avait dans les constatations faites par l'auteur une base suffisante pour justifier une enquête ultérieure. Par conséquent, j'examinai d'abord la pathogénésie : j'y trouvai quelques indications subjectives pour l'emploi de ce remède, mais aucun symptôme respiratoire qui pût nous amener à conclure en faveur d'une grande utilité de son emploi. Cela peut toutefois dépendre de ce que les expériments ont été rares et pratiqués exclusivement avec les 3e, 15e et 30e dilutions, à l'exception d'une goutte de teinture qui a été prise en une fois par l'un des plus héroïques expérimentateurs. J'écrivis ensuite au Dr Alabone qui m'informa que, ayant été lui-même poitrinaire, il se mit un jour à prendre accidentellement *Lachnantes* et se sentit mieux ; que l'ayant abandonné, il se trouva de nouveau moins bien, mais que, y étant revenu, et après l'avoir pris quelques jours consécutivement, il fut très-notablement soulagé et redevint capable de vaquer à sa profession avec la plus grande facilité et la plus grande vigueur. — Le résultat de mes informations n'était pas extrêmement encourageant. Cependant,

(1) *Ftn.* Voir vol. précédent, *passim.*

Digitized by Google

ayant à traiter à cette époque plusieurs cas de phthisie chronique, je résolus de donner, à titre d'essai, ce remède pendant quelques semaines, et je suis obligé de dire que, dans une certaine catégorie de cas, il a dénoté une très-grande puissance. Les cas du second et du troisième degré, même quand la somme de destruction pulmonaire a été considérable, le processus ulcératif s'étant arrêté pour le moment, et la température du soir ne dépassant pas 100 1/2 (Fahrenheit) ou environ, semblent indiquer *Lachnantes*. L'existence de la fièvre, d'altérations pulmonaires rapides, d'une tuberculose actuelle le rendent sans utilité et même demandent la suspension de son emploi. La préexistence d'une hémorrhagie ne fait pas obstacle à son usage, mais on devrait y renoncer en cas d'hémorrhagie actuelle. Je relaterai brièvement trois cas dans lesquels *Lachnantes* m'a paru très-utile. La dose uniformément employée a été de trois à cinq gouttes de la teinture-mère, trois fois par jour.

Je trouve dans ces trois cas des raisons suffisantes pour m'engager à continuer l'emploi de *Lachnantes* pendant l'hiver prochain, et je le recommande aussi à votre attention comme un remède digne d'être soigneusement expérimenté, quoique nos connaissances à son sujet soient jusqu'ici purement empiriques.

5e *cas*. — Une jeune femme, âgée de 25 ans, porte depuis quatre ans une phthisie chronique. Le poumon gauche a été d'abord attaqué, plusieurs abcès se sont creusés au sommet, le poumon gauche est d'un pouce plus petit que l'autre ; on y constate à peine une légère expansion pendant l'inspiration et de gros râles y sont perçus dans toute son étendue.

Depuis six mois, le poumon droit suit l'exemple, sa face antérieure étant le siége, spécialement sous la clavicule, de grosses crépitations; sa face postérieure est restée saine. Aménorrhée depuis quatre mois. La physionomie de ce cas était mauvaise, mais la fièvre était très-légère quoique le pouls

Digitized by Google

fût vite et faible (108). Emaciation et pâleur marquées, conjonctive très-pâle. *Lachnantes* fut donné en octobre 1878, et continué à peu près jusqu'à la Noël. Le poumon droit se guérit complétement, sauf qu'il persiste une certaine rudesse de l'expiration sous la clavicule. Au poumon gauche on obtint une cicatrisation très-notable et les râles subirent une diminution très-marquée.

L'embonpoint et les règles reparurent. L'amélioration s'est maintenue avec quelques alternatives.

6e *cas*.— Une femme, âgée de 36 ans, s'était accouchée en décembre 1878. C'était une *poitrinaire* chronique, ayant le poumon gauche rétracté probablement avec une cavité centrale — et en plus, une congestion de la base du poumon droit. Elle a été invalide pendant douze ans environ et a subi, durant cette période, diverses attaques sérieuses d'hémoptysie, de congestion pulmonaire et de bronchite.

Comme aucune élévation de la température n'a suivi l'accouchement, *Lachnantes* fut administré pendant près de trois mois. Nonobstant la rigueur du froid de l'hiver dernier, froid dont Bournemouth subit l'influence dans une certaine mesure, la malade gagna progressivement du terrain : ainsi la toux et l'expectoration diminuèrent, il y eut moins de râles humides, la puissance de résistance au froid et la faculté de prendre de l'exercice augmentèrent, et la malade éprouva un ensemble de *bien-être* supérieur à tout ce qu'elle connaissait depuis de longues années.

7e *cas*. — Un homme, âgé de 58 ans, souffrait depuis sept ans d'une maladie chronique du poumon gauche. Depuis deux ans, il s'était formé une cavité derrière la quatrième côte, à la face antérieure du thorax.

En avril 1878, une pneumonie catarrhale avait affecté la région inféro-postérieure du même poumon. Les dépôts devinrent bientôt caséeux, se ramollirent, en sorte qu'au mois d'août, l'examen faisait découvrir une vaste caverne en arrière

Digitized by Google

et à gauche. Le poumon droit restait sain, l'appétit était régulier, pas de diarrhée ni de sueurs nocturnes, la température du soir variait de 100 1[2 à 101 1/2. Il fut décidé d'administrer *Lachnantes*. Une amélioration lente mais régulière se produisit. Dans l'espace de deux mois on put constater que la caverne postérieure sécrétait moins, que la caverne antérieure était presque guérie, que le bord résonnant du poumon droit s'étendait jusqu'au côté gauche du sternum et que le côté gauche avait un pouce de moins en circonférence que le côté droit. Deux mois plus tard la cavité antérieure était complétement guérie et la postérieure avait subi une rétraction notable : le côte gauche avait alors une circonférence d'un pouce et demi moindre que l'autre et le bord du poumon droit s'étendait d'un demi-pouce au-delà du bord gauche du sternum. Cette situation s'est maintenue, sans s'améliorer notablement depuis. Le malade a aussi gagné en poids; la température du soir varie entre 99° et 100° et le pouls est à 70 en moyenne. Il faut remarquer que l'arsenic ne fut jamais toléré par le malade en question.

Je ne puis terminer ce mémoire sans faire allusion à la question pour ainsi dire brûlante de Davos-Platz. De toutes les résidences de montagnes pour les phthisiques d'Europe, celle-ci est probablement la meilleure ; toutefois ce qu'on a dit d'elle est également plus ou moins applicable aux autres. Je ne puis avoir aucun doute sur le mérite de l'air des montagnes pour les phthisiques pendant l'été. Braemar en Écosse, Ilkley dans le Yorkshire, Dartmoor « in Devon, » Grindelwald, Mürren-Davos et les Engadines en Suisse, les Eaux-Bonnes dans les Pyrénées, sont des localités dont j'ai personnellement connaissance, et où j'ai fréquemment envoyé des malades avec un bénéfice très-notable. Ils en revenaient fortifiés, plus vigoureux dans leur résistance au froid et aux changements de climat, avec des poumons plus libres, fonctionnant d'une façon plus énergique, avec le courage et l'appétit relevés. Mais telle

Digitized by Google

n'est pas la question discutée depuis peu. Il s'agit de savoir si Davos est une résidence convenable pour les poitrinaires *en hiver*, ce que soutiennent fermement les médecins de Davos et plusieurs des grands médecins d'Angleterre.

Voici les principaux arguments *pour* : 1° un air pur et raréfié; 2° un ciel généralement sans nuages et un brillant soleil; 3° un soleil chaud que ne possède pas l'Angleterre ni même le sud de la France; 4° l'augmentation de vigueur de la respiration, de la circulation et des changements de tissus qu'on obtient à une telle altitude; 5° le fait que la consomption, à une hauteur de 5,000 pieds, n'est pas endémique.

Les arguments *contre* sont : 1° un voyage long et fatigant pour des invalides; 2° la grande variation de température entre le jour et la nuit; 3° la nécessité de respirer pendant dix-huit heures sur vingt-quatre l'atmosphère — chauffée par des étuves — d'un hôtel habité par de nombreux malades; 4° les désavantages amenés par l'élévation subite de la température pendant que souffle le « *fohn* » ce vent chaud du midi sous l'influence duquel tout se fond; 5° l'absolue nécessité de quitter Davos pour une station moins élevée pendant que la neige est encore au sommet, et avant que commence le dégel redouté.

Il y a encore d'autres inconvénients qui sont purement accidentels; le principal de ces inconvénients, c'est que les médecins ne se servent presque d'aucun moyen thérapeutique, s'en rapportent à peu près entièrement à l'air frais, aux douches froides sur la poitrine et aux promenades sur le Schatzberg; cette dernière mesure doit être extrêmement nuisible pour les malades arrivés à la fin de la seconde ou à la troisième période de la phthisie.

Je connais cinq malades qui ont été soumis à la cure de Davos. Le premier y est allé pendant l'été de 1870, avec le poumon gauche en voie de ramollissement; des douches froides et des promenades à la montagne furent prescrites; au bout de trois semaines, il partit, tant il se sentait mal, dut gagner, à cause

Digitized by Google

d'une violente hémoptysie, une région plus basse, et l'on vit bientôt s'établir une caverne. — Le second patient était convalescent d'une violente attaque de pneumonie catarrhale à la moitié inférieure du poumon droit ; le malade passa à Davos l'automne et l'hiver sans qu'on pût constater aucune amélioration dans les signes physiques. — Un troisième avait eu un léger catarrhe de la partie supérieure du poumon droit qui avait cédé à l'arsenic pendant un hiver passé à Bournemouth ; il y eut une légère rechute, en ville, durant le mois de mai qui fut froid; trois mois de séjour à Davos pendant l'été, avec des douches froides le guérirent, et le patient est resté bien depuis lors. — Une quatrième malade eut une pneumonie catarrhale du sommet gauche survenue après plusieurs attaques d'hémorrhagie « *vicarious* »; comme la maladie était survenue pendant une résidence à Bournemouth, je conseillai à la patiente d'hiverner à Davos; elle alla bien d'une façon surprenante pendant huit ou dix semaines, puis eut une rechute; comme elle le disait elle-même : « rester désœuvrée au soleil et entourée de neige c'est vraiment le moyen de prendre froid ; » en résumé, elle n'est pas disposée à recommencer l'expérience. — Le cinquième et dernier cas était celui d'une tuberculose vraie avec beaucoup d'anorexie et d'émaciation, mais sans lésion pulmonaire avancée; de mai à décembre 1878, la température du soir avait excédé 103° chaque nuit, descendant le matin à 97° en moyenne ; le *lycopode* et la *quinine* réduisirent le thermomètre à 99 1/2° environ pour le reste de l'hiver; mais comme il n'y avait pas d'amélioration dans le poids du corps ni l'appétit, je conseillai Davos à titre de dernière ressource pour l'hiver suivant; pendant les deux ou trois premiers mois qui suivirent son arrivée, il y eut une amélioration notable de l'appétit et même augmentation de poids; mais après janvier, le patient commença à décliner et fut renvoyé chez lui en mars, gagnant péniblement l'Angleterre encore en vie, et de fait succombant trois semaines après son retour.

Digitized by Google

D'après ces cas et d'après ceux qui ont été relatés dernièrement dans la *Lancette*, je suis porté à croire que la saison d'hiver à Davos peut être convenable pour les cas de phthisie commençante et au premier degré ; que dans la période de ramollissement aigu, cela devient une mesure très-incertaine, et que s'il y a des lésions pulmonaires étendues, cette prescription est positivement nuisible. Dans la vraie tuberculose, Davos n'est pas d'une efficacité plus durable que les autres climats ou traitements. — Les termes employés ici le sont strictement dans le sens que leur donne Niemeyer. Les cas hémorrhagiques semblent mieux convenir à Davos que les autres, mais ils guérissent également dans un bon climat avec un traitement attentif. La suggestion du Dr Clifford Allbutt que Davos agit en fournissant aux ulcères pulmonaires une atmosphère aseptique et diminue ainsi la fièvre hectique (qu'il considère comme septique de sa nature) cette hypothèse, disons-nous, n'est guère plausible. Nous voyons parfois une fièvre hectique intense et prolongée sans aucune suppuration, et, en revanche, nous constatons quelquefois une sécrétion purulente copieuse du poumon sans fièvre hectique aucune. Au surplus, le Dr Albutt est en opposition avec le Dr Hassal qui appelle l'attention sur la grande proportion de pyréxies qu'il a notées à Davos. Nous n'aurons pas tort, pensons-nous, de conclure que, si cette résidence sanitaire peut être très-recommandable pour certains cas spéciaux, sa popularité actuelle est due plutôt à une sorte de mode qu'à une appréciation scientifique de ses avantages et de ses inconvénients comparés.

B. *Discussion à propos du Mémoire du Dr Nankivell.*

Nous allons traduire, en l'abrégeant un peu, cette discussion qui a eu lieu le 11 septembre 1879 à Malvern.

Le président du Congrès homœopathique britannique, M. le Dr *Richard Hughes* (de Londres et de Brighton) pro-

Digitized by Google

pose de limiter la discussion aux quatre points soulevés par l'auteur, à savoir : la valeur des préparations arsenicales, des eaux ou substances médicinales sulfureuses, de *Lachnantes* dans le traitement de la phthisie, et la valeur de l'air des montagnes, spécialement celui de Davos dans la même maladie.

Le Dr *Holland* (de Bath), après avoir félicité son confrère et ami Nankivell, continue ainsi :

Je veux rapporter un cas particulier confirmatif des succès signalés.

A une jeune demoiselle présentant les symptômes les plus avancés de la phthisie tuberculeuse, et dont la sœur était morte phthisique, je conseillai, après plusieurs essais de traitements variés, d'aller se confier à Bournemouth aux soins du Dr Nankivell. Elle est revenue entre temps à Bath, et je confesse que, à six semaines d'intervalle, je fus émerveillé de constater les progrès de la restauration des chairs, la cessation complète de la toux et des sueurs nocturnes, la résonnance normale des poumons, l'absence d'hémoptysie et des autres symptômes que nous observons dans le cours de la phthisie pulmonaire. L'amélioration est-elle due aux remèdes cités par M. Nankivell ou aux pins de Bournemouth capables de tels effets salutaires dans des cas analogues? Je laisse à d'autres plus experts le soin de le décider.

Il y a quelque temps, ajoute le Dr Holland, une de mes nièces, qui était considérée par quelques-uns des meilleurs médecins allopathes de Londres comme atteinte de phthisie avancée, alla à Bournemouth. J'y fus la voir sur le désir de sa mère qui me la disait presque moribonde. Je déclarai au Dr Nankivell que la mort me semblait inévitable, mais que je le croyais capable de lui prescrire quelques remèdes utiles. Le traitement fut suivi avec persévérance, on épongea la poitrine avec de l'eau froide, on soumit le plus possible la malade au grand air, et à ma grande surprise elle quitta Bournemouth guérie; la guérison ne s'est pas démentie.

Digitized by Google

J'ai entendu parler, de divers côtés, de la valeur du traitement arsenical, particulièrement par mon collègue M. Norman qui en a obtenu de brillants succès. Il m'a plus spécialement parlé de *l'iodure d'arsenic* dont l'administration soutenue, persévérante nous a valu une guérison rapide dans un cas épineux.

Dr *Hayward* (de Liverpool). — Je m'associe volontiers aux éloges adressés au Dr Nankivell. Mais, malgré toute la déférence due à l'amitié, je considère comme vraiment désirable de voir nos congrès s'occuper de sujets aussi purement homœopathiques que possible, parce que nos discussions sont portées à la connaissance de tout le public médical, ce qui n'a pas lieu pour nos discussions de sociétés locales. Or, le traitement de la phthisie ne peut pas être purement empirique comme celui qu'on vient de nous proposer par l'iodure d'arsenic, l'arseniate de chaux et le lachnantes. Nous devrions, en outre, nous efforcer d'être aussi rigoureux que possible et ne pas confondre les cas de pneumonie simple avec ceux de phthisie tuberculeuse sous le nom commun de *consomption*. Je ne puis identifier, au point de vue morbide, les cavités résultant d'une pneumonie simple de la base du poumon droit avec des cavernes résultant de dépôts tuberculeux au sommet du poumon gauche, ni les considérer comme passibles du même traitement.

Je pense que la plupart des cas produits par le Dr Nankivell sont des cas de pneumonie terminés par abcès, quoique plusieurs d'entr'eux semblent avoir appartenu réellement à la maladie tuberculeuse. Il eût été beaucoup plus utile au crédit de l'homœopathie que le Dr Nankivell nous donnât une série de cas traités d'après la méthode strictement homœopathique. Sans douter des succès obtenus par notre collègue, je crois qu'il n'est nullement à souhaiter de voir répandre dans le public l'opinion que notre traitement, dans des cas semblables, est purement empirique. J'ai en traitement un cas d'abcès chronique de la partie supérieure du poumon droit chez une

Digitized by Google

jeune fille condamnée depuis douze ans déjà comme phthisique par son médecin allopathe, qui ne lui accordait plus que peu de temps à vivre, et cependant elle est à peu près aussi vigoureuse qu'à cette époque ; je possède aussi d'autres cas qui se sont terminés par une guérison complète et où l'iodure d'arsenic a été d'un grand secours; mais, quant à donner le nom de phthisie à des cas semblables, c'est employer, selon moi, une dénomination impropre, quoique, dans mon opinion, des cas de phthisie véritable soient souvent guéris sous l'influence d'un traitement homœopathique approprié. Nous aurions été très-reconnaissants au Dr Nankivell, dont l'habileté et l'expérience sont incontestées, si, dans un mémoire comme celui qu'il vient de lire, il nous avait relaté des cas de phthisie traités par les remèdes connus.

Dans son éloge des eaux sulfureuses pour le traitement de la phthisie — ce qu'il a prouvé être conforme à la loi des semblables, — j'ai été désappointé de le voir aller aussi loin à l'étranger en négligeant notre « *Harrogate* » dont non-seulement les eaux mais l'air lui-même ont tant de valeur. J'ai aussi compris qu'il attribuait à *Hepar sulf.* (3e déc.) dans un cas particulier, la manifestation d'une grande débilité. Or, comme la grande faiblesse est un fait commun aux cas de phthisie, quel que soit le traitement, j'hésite à l'attribuer ici à *Hepar* (3e déc.).

Dr *Pope* (de Londres). — A propos de Davos, M. Nankivell a énuméré une série de motifs pour et contre. Je dois dire deux mots des derniers.

Le voyage est réellement long, mais si on le fait en août ou en septembre, par exemple, il est supporté très-facilement, les hôtels qui se trouvent sur la route sont réellement confortables et les gens prennent grand soin des malades.

La variabilité de la température est réelle. Tout ce que je puis dire d'après mes observations, c'est que, à moins d'une extrême négligence, elle n'influe en rien sur la santé ou le

Digitized by Google

bien-être des résidents. Malheureusement l'imprévoyance y est grande, entretenue même par quelques médecins qui, à cause de leur immense confiance dans les vertus de l'air, omettent toutes les autres règles de la prudence et de l'hygiène.

Quant aux hôtels chauffés par étuves dont on devrait respirer l'atmosphère dix-huit heures sur vingt-quatre, je pense que cette assertion du Dr Nankivell est empruntée à une lettre très-pessimiste du Dr Hassal, lettre qui a paru récemment dans la *Lancette*. Selon moi, il n'y a pas d'étuves chauffées dix-huit heures sur vingt-quatre. Les seules étuves maintenues chaudes sont à la salle à manger et aux parloirs, où l'on ne séjourne que très-peu de temps.

Dr *Nankivell*. — Et les chambres à coucher?

Dr *Pope*. — Dans les chambres à coucher l'étuve est allumée vers huit heures du soir et brûle jusque vers minuit, et les fenêtres restent complétement ouvertes toute la nuit.

Dr *Nankivell*. — Avec la température à zéro?

Dr *Pope*.—Avec la température à zéro. J'ai eu ma fenêtre complétement ouverte durant tout le temps de mon séjour et cela était très-confortable.

Il est vrai qu'on doit quitter Davos en avril à cause de la neige, mais les malades doivent aussi quitter Menton à cause de la chaleur, et de même pour toutes les résidences sanitaires, sauf peut être Bournemouth. Les cas qui ont surtout été améliorés à Davos — et réellement l'amélioration était parfois extraordinaire — sont ceux de pneumonie négligée ou mal traitée. J'ai vu plusieurs faits semblables dans lesquels il y avait eu un grand nombre d'hémoptysies. Dans un cas, notamment, un jeune gentleman qui avait été étudiant de Cambridge, avait tenu le lit deux mois environ, soit à Hastings, soit à Londres, avant d'arriver à Davos; il fit le voyage tout d'une traite, arriva à Landquart en deux jours et gagna Davos le jour suivant par la diligence; c'était, je pense, au commencement de septembre, et à la fin de décembre, il avait gagné en poids

Digitized by Google

plus de trente livres, était parfaitement bien, ne toussait plus et pouvait lutter avec n'importe qui sous le rapport des exercices corporels.— J'ai observé un autre cas analogue, celui d'un jeune étudiant atteint de pneumonie étendue et qui avait été évidemment très-mal traitée; le patient avait des hémoptysies et guérit après une saison de deux mois à Davos. J'estime que l'opinion du Dr Rudei est à peu près conforme à celle du Dr Nankivell relativement aux cas qui bénéficient de Davos : phthisie pneumonique à un degré relativement initial et au second degré. Mais quand une large cavité s'est formée dans un tissu désorganisé, Davos ne vaut pas mieux que rien autre. Davos est une bonne station qui, selon moi, mérite l'attention et l'estime des médecins; ceux-ci, toutefois, devraient insister auprès des malades qu'ils y envoient pour les engager à prendre plus de précautions qu'on ne leur en conseille sur les lieux.

En réponse à l'invitation du président, M. *Stevens* (de Cannes) confirme les observations des docteurs Nankivell et Pope. Les seuls cas propres à bénéficier de Davos sont ceux de jeunes gens — qui ont peut-être trop lu ou trop étudié, dont la constitution est quelque peu détériorée — les cas pneumoniques ou les cas de maladie pulmonaire au début. Il a vu passer par ses mains un grand nombre de cas de maladies des poumons dans le midi de la France. Il cite le cas d'un jeune homme qui avait beaucoup travaillé à Cambridge: celui-ci contracta une pulmonie, ne se trouva pas bien de Cannes et succomba à son retour de Sainte-Hélène. Davos doit être réservé pour les cas spécifiés par le Dr Nankivell, tel est du moins le résultat de son expérience.

Dr *Pearce* (de Londres). — J'estime que nous devrions apporter plus d'attention à guérir nos malades ici plutôt que de les envoyer à l'étranger. Je crois que dans notre Royaume-Uni nous avons presque toutes les catégories de climats désirables pour le traitement de cette catégorie spéciale de malades. Une expérience déjà ancienne m'a convaincu que c'est une

Digitized by Google

erreur de placer les patients dans des endroits trop strictement fermés ou mal ventilés. Ma pratique a été de les faire immigrer soit en Suisse, soit quelque part dans les montagnes où ils puissent faire provision d'oxygène. Quant à envoyer un malade dans des localités nécessitant de longs voyages, cela me paraît injustifiable.

Une remarque en ce qui concerne *Hepar sulph.* C'est un remède que j'ai employé plus largement que tout autre dans les maladies de poitrine : il a un remarquable pouvoir — pouvoirqui ne me semble dévolu à aucun autre médicament — celui de changer totalement les conditions du système glandulaire et même de modifier l'état du sang. J'ai eu récemment, dans un orphelinat de Surrey, cent trente cas tous guéris par *Hepar sulph.* On les avait signalés à un médecin de l'hôpital de l'Université-Collége qui les visita et déclara n'avoir rien à proposer : il y avait des cas d'eczema, d'ophthalmie, de *tinca capitis* et des maladies de poitrine. Tous ces cas (provenant originellement, selon moi, d'une mauvaise alimentation et d'un genre de vie défectueux) furent guéris par *Hepar*, et je suis convaincu qu'il a une vertu spéciale pour modifier le tissu pulmonaire.

Le Dr *Drury* (de Bournemouth) mentionne le Colorado comme un État où nombre de phthisiques peuvent être envoyés avec grand avantage. Certaines régions de cet État, dit-il, sont situées à une élévation de 6,000 pieds au-dessus du niveau de la mer, mais quand les malades vont plus haut, il y a une grande tendance aux hémorrhagies.

Dr *Nankivell.* — Je remercie le Dr Holland de son rapport favorable sur la médication arsenicale. Je remercie aussi le Dr Pope pour les renseignements complémentaires qu'il nous a fournis sur le climat de Davos : certains points qu'il a constatés ne m'étaient pas entièrement connus. J'ai à rompre une petite lance avec le Dr Hayward. S'il veut relire mon mémoire après l'impression, il constatera que je n'appelle « *tuberculeux* »

Digitized by Google

aucun des cas en question; ce sont tous, selon moi, des cas de pneumonie, non pas croupale mais catarrhale.

Dr *Haywârd.* — Je crois que le Dr Holland en avait désigné un sous le nom de « tuberculeux ».

Dr *Holland.* — Oui, en effet, et je crois avoir justifié mon assertion.

Dr *Nankivell.* — C'est vrai, mais je n'avais pas relaté ce cas particulier.

Dr *Holland.* — En effet.

Dr *Nankivell.* — L'histoire de ce cas vous appartient en propre et je la crois exacte.

Je pense que dans les cas de tuberculose vraie — à moins qu'ils ne soient tout à fait au début — vous ne pouvez pas attendre du traitement une amélioration importante et permanente.

Il y a quelques cas de phthisie qui sont passibles de traitement ; d'autres, en revanche, s'en vont et se terminent par la mort, quoi que vous fassiez; ils peuvent durer plus ou moins longtemps, mais vont toujours en s'aggravant jusqu'à la fin. Les premiers sont pneumoniques, les derniers tuberculeux.

Arrivons maintenant au traitement empirique. J'ai dit que *Lachnantes* avait été employé empiriquement, mais dans une maladie telle que la phthisie, je ne pense pas que nous devions attendre des expérimentations pathogénétiques rigoureuses lorsque nous avons quelque preuve clinique évidente de l'utilité d'un remède.

Je vous ai donc proposé *Lachnantes*, afin que mes collègues, ici présents, puissent l'essayer l'hiver prochain dans quelques cas chroniques et juger de sa valeur.

Quant à l'iodure d'arsenic, je pense qu'il nous est permis de considérer les effets de ses deux éléments constitutifs ; l'action incontestable de l'arsenic sur les poumons et les effets constitutionnels connus de l'iode doivent être pris en grande considération, et, quoique le composé n'ait pas été expérimenté, je ne

Digitized by Google

pense pas, en le prescrivant, faire un usage entièrement empirique, sachant ce que je sais de ses parties constituantes.

Le Dr Hayward est très-surpris de voir *Hepar* amener de la faiblesse : si cependant, après son administration durant deux ou trois jours, on constate que l'expectoration est augmentée et que le patient se plaint de débilité, avec obligation de doubler la quantité des aliments, j'attribue ces phénomènes à l'action du médicament. D'ailleurs, tous ceux d'entre nous qui ont employé assidûment *Hepar* ou *Sulphur* ont dû, je crois, recevoir des réclamations des malades contre leur remède, quoique ceux-ci fussent dans l'ignorance de la nature de la prescription.

Telle a été du moins mon expérience dans beaucoup de cas, avec les remèdes à base de soufre.

Le président. — Permettez-moi d'ajouter un mot avant de clôturer le débat. Le Dr Nankivell n'est pas tout à fait exact en disant que l'iodure d'arsenic n'a pas été expérimenté. On l'a expérimenté, mais très peu, et l'on n'a précisé aucun de ses symptômes véritablement caractéristiques.

C'est dans l'action toxique de l'iode et de l'arsenic que nous trouvons les conditions analogues à la phthisie développée.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 6 avril 1880.

Président M. le Docteur Martiny.

Secrétaire M. le Vétérinaire Joseph MANS.

Le procès-verbal de la séance précédente est adopté.

M. le Président qui avait été chargé de prononcer un discours sur la tombe du Docteur Bernard, père, président

Digitized by Google

d'honneur de l'association, rend compte de la mission qui lui avait été confiée :

Le Docteur MARTINY entretient ensuite l'assemblée des nouvelles découvertes faites par un physicien anglais sur la *matière radiante* :

Ces faits ont une grande importance pour notre doctrine.

M. le Docteur WUILLOT, qui vient de traduire pour la revue homœopathique belge un article sur ce sujet, se charge de faire une relation nouvelle concernant la matière radiante au point de vue de l'homœopathie et de l'action des infiniment petits.

M. SEUTIN, pharmacien, lit ensuite le travail suivant :

DES GLOBULES SACCHARINS A L'USAGE DE L'HOMŒOPATHIE.

On appelle ainsi de petites nonpareilles ayant la grosseur d'un grain de millet ou d'une graine de pavot; ils sont formés soit de sucre pur, soit de sucre mélangé avec un peu d'amidon.

Ils sont destinés à être imprégnés par les dilutions homœopathiques. Le dosage des médicaments se fait ainsi avec une grande facilité.

On suppose généralement que les globules sont composés de sucre de lait. C'est une erreur. Ce dernier est tout-à-fait impropre à cette confection. Les globules doivent se préparer avec du sucre de canne très-pur. On le rencontre parfois dans le commerce, c'est ce dont on doit s'assurer préalablement par l'analyse. Si l'on n'en trouvait pas qui réunît cette condition essentielle, il devrait être soumis à une purification analogue à celle que nous avons indiquée pour le sucre de lait. Quant au peu d'amidon que l'on y ajoute, est-il réellement indispensable? Les messieurs Catelan et le Dr Wilmar Schwabe, dans leurs pharmacopées, sont d'avis qu'il ne doit plus entrer dans la confection des globules homœopathiques. Feu M. G. Weber, dans son excellent codex des médicaments homœopa-

Digitized by Google

thiques, en conseille l'addition, mais dans une proportion très minime. Cette addition minuscule suffit pour leur communiquer une porosité particulière qui leur donne un pouvoir de saturation que ne possèdent pas au même degré les globules composés uniquement de sucre.

Ces globules avec amidon présentent cependant un assez grand inconvénient, c'est celui de troubler les potions surtout quand ils sont prescrits en nombre assez considérable. Ce trouble est dû à la précipitation de l'amidon qui ne tarde pas en été à produire des flocons qui indiquent l'altération du médicament.

On trouve chez tous les confiseurs des globules que l'on appelle aussi nonpareilles. Ils ne peuvent servir aux usages de l'homœopathie, et pour plusieurs raisons. D'abord, c'est que les sucres de canne ou de betterave employés à les confectionner ne sont pas généralement assez purs, et puis encore, c'est que souvent pour donner à ces sucres un aspect plus blanc et plus brillant, on les mélange avec un peu de bleu; ce bleu est habituellement l'indigo. Des sucres soumis à une semblable addition deviennent tout-à-fait impropres à préparer les nonpareilles homœopathiques.

Il serait sans doute préférable que les pharmaciens homœopathes préparassent eux-mêmes leurs globules, mais cette confection exige des mains très-exercées. Ils se voient par cela même obligés de recourir à des confiseurs habiles. Si ces confiseurs sont traités par l'homœopathie, et ont toute confiance en elle, on peut en toute sûreté leur en confier la préparation; Ils en comprendront toute l'importance, et les prépareront avec tous les soins possibles. S'ils n'ont pas cette bonne chance, MM. les pharmaciens homœopathes doivent toujours être présents lorsqu'on confectionne leurs globules. Ils peuvent toujours ainsi s'assurer de la pureté du sucre qu'on emploie, s'assurer encore de la propreté des appareils, et se convaincre également que le local où on les prépare est exempt de toute émanation.

Digitized by Google

Pour ceux de nos collègues en homœopathie qui voudraient préparer eux-mêmes leurs globules. voici le procédé indiqué par M. G. Weber et qui donne de bons résultats. On prend du sucre de canne bien blanc et pur. On le réduit en poudre grossière, on le verse dans une bassine plate légèrement ovale. On ajoute un peu d'eau et l'on fait chauffer à une douce chaleur. On remue continuellement avec la paume de la main; peu à peu il se forme de petites boules de différentes grosseurs. Quand on en a préparé une suffisante quantité, on les fait passer à travers un tamis, dont les ouvertures ne laissent passer que des globules d'un volume déterminé. Les globules gros restent sur le tamis et sont rejetés dans la bassine pour être fondus à nouveau et soumis à la manipulation que nous venons de relater.

Quand on veut avoir simplement des globules de sucre pur, on arrête ici l'opération, elle est terminée.

Si l'on veut avoir des globules poreux, il suffit, pour les obtenir, de prendre des globules saccharins, de les verser à nouveau dans la bassine plate qui a servi à leur confection. On fait chauffer légèrement et puis on saupoudre les globules avec un peu d'amidon en poudre. Ces globules, on les soumet à une pression légère de la paume de la main, à laquelle on imprime un mouvement circulaire, afin de faciliter l'absorption de l'amidon, et l'on termine en agitant la bassine pendant quelques minutes afin de donner aux globules la blancheur qu'ils doivent avoir.

De ce que nous venons de dire, nous concluons que les pharmaciens homœopathes doivent avoir à leur disposition ces deux espèces de globules. Ceux composés de sucre pur seraient uniquement destinés aux potions que les malades ont l'habitude de recevoir claires et limpides.

Les globules poreux avec amidon seraient uniquement réservés pour les poudres et la confection des pharmacies portatives.

(A continuer.)

Digitized by Google

LA MATIÈRE RADIANTE

ET LES PRINCIPES DE L'ÉCOLE MÉDICALE DYNAMIQUE, APPELÉE HAHNEMANIENNE.

Dès que la réforme hahnemanienne parut dans le *Monde médical*, elle avança comme l'un de ses principes la notion du dynamisme organique — établissant que l'organisme matériel sans force vitale ne peut sentir, agir ni rien faire pour sa conservation, et que quand l'homme tombe malade cette force, active par elle-même et présente dans toutes les parties du corps, est la première qui ressente l'influence dynamique aussi de l'élément morbide, et exprime ses souffrances par des troubles matériels ou symptômes (1). — Cette école cherchait sa voie dans les forces de la nature et non dans le domaine du merveilleux ; elle harmonisait ses doctrines avec les tendances de la science moderne vers l'unité de la matière et celle des forces physiques : chaleur, lumière, électricité, magnétisme, ne sont que des modes de mouvement du même agent que l'Ecole hahnemanienne admet comme force vitale ou dynamisme organique. Si, avant de revêtir la forme pondérable, la matière a passé par un état antérieur qui n'était pas encore l'atome des corps simples, cet état était la substance-force, forme élémentaire et primordiale de toutes choses.

Ce dynamisme universel, substance et force à la fois, se manifeste à nous de différentes manières auxquelles nous avons donné les noms d'attraction, d'affinité, de magnétisme, d'électricité, de chaleur et de vie, qui ne sont que des modalités d'une seule cause, ses manifestations multiples suivant le milieu dans lequel elle agit : de là les diversités de la création, d'après les directions dans lesquelles cette cause évolue, qu'on a considérées comme les produits de lois distinctes.

Mais s'il n'y a qu'une substance ou qu'une matière, comme

(1) Voyez l'*Organon*. — Aphor : 10, 11 et 12.

Digitized by Google

on voudra, génératrice de tous les corps, de même les forces et lois diverses des phénomènes dépendent d'une seule force et d'une seule loi à effets divers, parce que, à cette condition seulement, se maintiendront l'harmonie, la stabilité et l'unité de l'Univers, reflétées dans les créations. Cette matière première entoure tous les corps, et toutes les molécules et atomes de chacun d'eux, elle les pénètre afin qu'ils y puisent l'origine, la vie et la perpétuent pour assurer leur existence, leur durée et leurs transformations (1).

Avec ces conceptions sur la force vitale, l'Ecole hahnemanienne admet que ce qui se modifie tout d'abord, quand la santé se change en maladie, est cette force vitale ou dynamique ; et que, quand on veut obtenir la guérison à la faveur des médicaments, il faut d'abord les dépouiller autant que possible de leur cohésion moléculaire, afin que leur dynamisme, ou leur essence, acquière la plus grande liberté et qu'ils agissent par ce dynamisme sur celui de l'organisme. De même que deux corps placés en présence n'entrent en combinaison qu'après que les électricités respectives se sont mises en mouvement, de la même manière, avant que par l'action d'un médicament il y ait des changements chimiques et organiques, il faut que se soit fait sentir l'influence réciproque des dynamismes médicamenteux et organique.

Ces notions ont été taxées d'hypothèses arbitraires, d'écarts de l'imagination, de même qu'on considérait comme illusoires et dépourvues de matière médicinale les préparations de la posologie homœopathique. Nous dûmes en appeler aux faits, et le microscope vint premièrement démontrer que les atomes des médicaments se découvrent sous l'objectif, non-seulement dans les préparations très-basses, mais même dans celles de certains corps poussées à la 200e dilution, où on les retrouve grâce à des instruments puissants, comme les écrits de Rum-

(1) Garcia Lopez. — *Leçons de médecine homœopathique*, pages 339 et suivantes.

Digitized by Google

mell, Mayrhoffer, Ozanam, etc., en font foi. Plus tard l'analyse spectrale prouva les mêmes faits, et cette méthode a démontré également que les triturations et dilutions, même les plus élevées, donnaient au spectre des millions de points de la couleur des corps soumis à l'examen, points qui n'étaient que des atomes ou molécules du médicament.

Actuellement une nouvelle série d'expériences vient de confirmer le même fait par une autre voie, que William Crookes a appelée *Matière radiante* ou quatrième état de la matière.

William Crookes est un célèbre chimiste anglais que la Société royale des sciences de Londres chargea, il y a quelques années, d'étudier certains faits qui attiraient l'attention du monde savant, et de lui transmettre son appréciation à leur sujet. Ces faits ne pouvaient se réduire à des formules précises ni être classés dans les théories scientifiques reçues incapables de les expliquer; phénomènes étranges et curieux auxquels quelques-uns donnent le nom de manifestations psychiques, intelligentes, spiritualistes ou spiritistes, car c'est sous ces différentes dénominations qu'elles sont connues de ceux qui s'en occupent. Crookes, après six années d'investigations, donna sa manière de voir à la Société, affirmant la réalité de ces faits qu'il avait observés, vérifiés et reproduits par lui-même, et ajoutant que, dans sa conviction, ils formaient un groupe de phénomènes physiologico-psychiques d'un ordre transcendant, qui ne tombaient point dans les explications de la physique, de la chimie ni de la physiologie, et qui n'étaient point subordonnés aux forces et lois conventionnelles admises pour expliquer ce qui constitue le corps de doctrine de chacune de ces sciences. Crookes indiquait dans cette appréciation que, suivant son opinion, il existait dans la nature une force analogue à la lumière, au magnétisme, etc., non encore étudiée, qu'il appelait provisoirement *force psychique*, se proposant d'ailleurs de poursuivre ses investigations et expériences commencées dans le but de démontrer l'existence de cette force.

Digitized by Google

Le savant chimiste que nous venons de nommer s'est donc mis à l'œuvre, et il résulte d'une série d'expériences auxquelles il s'est livré, la démonstration, déjà pressentie par la raison, d'un nouvel état de la matière qui n'est point le solide, le liquide ou le gaz, mais un quatrième état qu'il a appelé *Matière radiante*, dernière limite aujourd'hui de la division atomistique, et peut-être la cause des phénomènes auxquels nous avons fait allusion plus haut. Toute l'Europe s'occupe de ces expériences dans sa presse scientifique, et de la doctrine qui en découle. Crookes a publié un ouvrage pour faire connaître ses dernières études, intitulé : *de la Matière radiante, ou le quatrième état d'agrégation*, dont les principaux chapitres sont les suivants : « La matière radiante possède une puissance photogénique où on veut qu'elle apparaisse. — Elle se meut en lignes droites. — Interceptée par un corps solide, elle projette de l'ombre. — Elle exerce une puissance d'effets mécaniques par lesquels elle se révèle. — Elle se meut sous l'influence d'un aimant. — Elle produit de la chaleur quand on interrompt son mouvement. — De la chimie de la matière radiante. » Tels sont les aspects sous lesquels Crookes a étudié ce fait si intéressant, et ses travaux ont beaucoup de points de contact avec ceux extrêmement étendus qu'a publiés à Leipzick un autre célèbre professeur, le docteur Zollner, sur une quatrième dimension des corps, et où par des procédés plus mathématiques que physiques il arrive aux mêmes conclusions.

La propagation rapide des expériences et des idées de Crookes est due moins à la publication de ses œuvres qu'on a commencé à traduire en divers idiomes, qu'aux conférences qu'il a données au Conservatoire astronomique de Paris. Il faut savoir qu'il y a un an le directeur en chef de cet établissement inaugura des *soirées scientifiques*, et tint de brillantes réunions où la danse et la musique alternaient avec l'exhibition d'appareils scientifiques, comme le pendule de Mouret qui annonce

Digitized by Google

les phases du jour, de la nuit et des saisons ; le phonographe, le téléphone, le microphone, etc., et autres instruments servant à instruire et récréer ses invités. M. Mouchez, directeur de l'Observatoire, qui n'est pas seulement un astronome mais un savant s'occupant de toutes les branches des connaissances humaines, invita William Crookes à assister à ses réunions et à y donner quelques conférences sur la matière radiante. Tous les hauts personnages de Paris assistèrent aux expériences du célèbre chimiste, aidé de son préparateur M. Gimengham, et de l'interprète M. Salet, à cause de la difficulté pour Crookes à s'exprimer en français. Les expériences et les conférences ne se firent pas seulement à l'Observatoire, mais également à la Faculté de Médecine et à la Société de Physique. C'est ce qui fit, à notre avis, que ses idées se répandirent plus rapidement que si la propagande n'eût été confiée qu'à son dernier livre.

La théorie de la matière radiante avait été indiquée déjà par Faraday en 1816, quand il disait : « Si nous imaginions un état de la matière aussi distinct de l'état gazeux que celui-ci de l'état liquide, nous pourrions concevoir une matière radiante qui aurait des propriétés distinctes des autres états, comme celles-ci changent quand le solide devient liquide ou gaz. » William Crookes est venu démontrer expérimentalement ce que Faraday n'avait fait qu'entrevoir. Et l'on voit confirmé une fois de plus, comme en maintes occasions, ce fait que la raison humaine découvre des vérités, même dans les sciences expérimentales, sans le secours des faits ; elle les devance, et ceux-ci viennent bientôt prouver ce que la raison avait pressenti. Parce que la science a eu et aura toujours ses prophètes, génies supérieurs précédant les événements de l'histoire, l'apparition et le développement de tout genre de phénomènes.

Les corps gazeux sont considérés comme un composé d'un nombre presque infini de petites particules ou de molécules, qui sont sans cesse en mouvement et animées de forces aussi intenses que l'imagination permette de les concevoir. Commie

Digitized by Google

le nombre de ces molécules est extrêmement grand, aucune d'elles ne peut se mouvoir sans heurter immédiatement les autres. Si d'un récipient qui renferme de l'air ou quelque autre gaz nous soustrayons une certaine partie du contenu, nous diminuons le nombre des molécules ou nous augmentons la distance qui les sépare, et l'espace libre qu'elles peuvent parcourir sans se choquer. La longueur moyenne de cet espace libre sera en raison inverse du nombre des molécules présentes. Si l'on prend une sphère creuse et pleine d'air, quelque complet que soit le vide qu'on y fera au moyen d'une machine pneumatique, comme le vide n'est jamais absolu, il en résultera que la distance des molécules sera plus grande ou l'espace qu'elle peuvent parcourir sans entrer en collision plus étendu ; et pour la même raison, plus leur course augmente d'amplitude plus les molécules d'un gaz se modifient dans leurs propriétés physiques. De sorte que quand leur raréfaction atteint un certain degré, les phénomènes de la radiation deviennent possibles. Si nous poussons encore plus loin la raréfaction du gaz, on obtient les effets des expériences de William Crookes. Ces phénomènes, dit le chimiste précité, diffèrent tellement de ceux présentés par les gaz, que nous nous voyons obligés, quand on les amène à leur extrême raréfaction, d'admettre un quatrième état de la matière aussi distinct de l'état gazeux que l'est celui-ci de l'état liquide. Les molécules du gaz contenues dans le globe de cristal où le vide relatif a été fait, restent encore au nombre de plusieurs millions et suffisamment dissociées pour se mouvoir sans difficulté, et alors elles acquièrent des propriétés nouvelles, extraordinaires et d'une énergie extrême ; elles révèlent, par les phénomènes les plus brillants, quelques-unes de ces forces mystérieuses de la nature dont les lois sont cependant encore peu connues. A cette matière, qui résulte de cette raréfaction si extraordinaire des gaz, on a donné le nom de matière radiante ou quatrième état de la matière, dont les propriétés sont considérables, comme

Digitized by Google

nous le verrons en rappelant les expériences de Crookes. En la projetant sur le diamant ou le rubis, ces corps resplendissent avec des feux intenses verts, rouges, etc. Sous leur action le verre s'illumine de phosphorescences pareilles à l'éclair. Un courant rapide de ces molécules gazeuses donne une lumière intense et produit une chaleur telle qu'elle fond le platine, l'iridium et d'autres métaux, aussi facilement que la cire. Une petite croix d'aluminium placée dans la direction d'un faisceau de ces molécules produit de l'ombre dans le fond d'un tube de verre, et le verre reste phosphorescent, subissant une modification moléculaire qui le rend moins propre aux excitations subséquentes. Si l'on enlève cette croix, l'endroit qu'occupait l'ombre devient subitement lumineux, parce que le tube de verre est demeuré protégé en cet endroit et partant susceptible de phosphorescence. Dans d'autres expériences, il a prouvé qu'en concentrant les courants de matière radiante au moyen de miroirs, on obtient des foyers calorifiques de grande intensité; et que, si l'on fait passer de l'électricité dans cette matière, on y détermine un courant du pôle négatif au positif, à l'inverse de ce qu'on observe avec les courants électriques qui marchent du positif au négatif. Si, dans un tube suffisamment large et renfermant de l'air raréfié jusqu'au quatrième état, on fait passer un courant électrique dont le pôle négatif aboutisse à un miroir métallique concave, et le positif à un petit moulin d'aluminium qui puisse tourner, le courant de matière radiante étant empêché par un écran, le moulin demeure immobile; mais si dans la partie supérieure de l'appareil, on place un aimant, le courant se dévie en approchant de lui, il passe au dessus de l'écran et le moulin tourne avec rapidité. Ce moulin tourne également bien quel que soit le sens du courant.

Crookes a fait dans ses tubes un vide au vingt-millionième d'atmosphère, et un pareil vide au lieu d'être absolu représente encore un état réel de la matière et une quantité innombrable de molécules. Si, dans un globe de verre de 13 centimètres de

Digitized by Google

diamètre, comme ceux dont se sert l'auteur, on a fait le vide relatif et qu'ensuite au moyen d'une étincelle electrique on y fasse une ouverture aussi petite qu'on puisse l'imaginer, mais suffisante pour laisser passer l'air, combien croit-on qu'il faudra de temps pour restituer le gaz enlevé? Flammarion, qui a publié le résultat de ce calcul dans une note consacrée à divulguer les expériences de Crookes, dit que s'il entrait dans le globe un million de molécules d'air chaque seconde il faudrait plus de quatre cents millions d'années pour le remplir, et cependant le récipient se remplit dans l'espace d'une heure. Qu'on calcule, ajoute-t-il, les millions de molécules qui entrent chaque seconde et dont la petitesse si incompréhensible qu'elle soit n'en est pas moins réelle à l'égal des points mathématiques.

A ce quatrième état d'agrégation de la matière, le plus actif de tous, il paraît que nous touchions aux atomes indivisibles qui forment la base physique de l'univers ; il semble que ce soit le point où se confondent la force et la matière se constituant en unité; qu'on atteigne les limites qui séparent le connu de l'inconnu. Flammarion incline cependant à croire que la matière radiante et les phénomènes observés par Crookes pourraient bien n'être autre chose qu'un mode de l'électricité. Nous partageons cette opinion pour cette raison qui se déduit le plus logiquement des expériences citées, que tout corps susceptible d'être poussé à ce degré de raréfaction, comme nous l'avons vu pour l'air au moyen du vide pneumatique, se trouve dans des conditions favorables pour se convertir en calorique, en lumière, en électricité et magnétisme, c'est-à dire en son état le plus voisin de la matière cosmique, la substance-force de l'Univers.

Bien que les expériences n'aient été faites qu'avec l'air seulement et quelques autres gaz, la raison admet sans répugnance que si nous avions les moyens de raréfier tous les corps on pourrait les porter à ce quatrième état d'agrégation, et que

Digitized by Google

les manifestations de la matière radiante seraient plus ou moins étendues et énergiques pour chacun d'eux suivant le degré plus ou moins grand de séparation moléculaire qu'on pourrait atteindre.

Or, quand l'école hahnemanienne a dit que la plus grande atténuation ou dynamisation des médicaments que nous puissions réaliser par des procédés qui désagrégent autant que possible leurs molécules, donnaient plus de liberté de mouvement à celles-ci dans le véhicule inerte où s'est faite la préparation, elle a exprimé une vérité que les expériences de Crookes sont venues démontrer d'une façon aussi palpable que les faits mécaniques qui parlent aux sens. Cette affirmation des homœopathes qu'on trouva absurde, et qui prêta si fort aux plaisanteries et au badinage de nos contradicteurs, se trouve aujourd'hui démontrée par les curieuses expériences que personne ne peut récuser. Les médicaments perdent de leurs propriétés physiques par les triturations et dilutions auxquelles on les soumet, mais ils acquièrent en échange des propriétés dynamiques qui sont réellement curatives, ils subissent des transformations dans leur structure mécanique qui les élèvent chaque fois davantage au quatrième état de la matière et développent les activités de la matière radiante, rapides et énergiques comme nous l'avons vu plus haut. Et, bien que pour ce qui se rapporte à la façon de se mouvoir de ces molécules, à leurs effets physiques, lumineux, calorifiques et électriques il y ait analogie et similitude entre la matière radiante développée par tout corps raréfié au maximum, il doit y avoir des propriétés dissemblables, surtout dans les actions sur l'organisme, selon les corps particuliers d'où elle provient, car, en dernière analyse, à quelque degré qu'on raréfie un corps, les molécules qui restent sont toujours celles qui le constituent en quelque état qu'il se trouve et lui donnent l'individualité qui lui appartient. Pour la même raison, la matière d'un médicament, aussi atténuée qu'on la suppose, acquiert plus d'énergie; mais elle ne perd point son

Digitized by Google

individualité non moins que les actions dynamiques qui lui sont particulières quand elle opère sur un organisme.

On voit donc que ce que notre école appelle dynamisme médical n'est pas une supposition gratuite ni un pur ontologisme, mais la matière-force qui existe dans tout corps et en constitue la véritable essence substantielle, d'autant plus active que ses molécules sont plus raréfiées dans un véhicule qui ne neutralise pas l'irradiation potentielle, propriété intrinsèque de cette matière radiante. En cet état la matière médicamenteuse portée à l'intérieur des organes opère par actions directes, sans que le processus curatif doive commencer par des combinaisons chimiques, celles-ci et les modifications histologiques ne venant qu'après. Les médicaments dynamisés modifient les maladies par actions catalytiques qui ne sont que des phénomènes d'irradiation de leurs molécules libres sur les dernières molécules de la catégorie de la matière radiante qui entoure toutes les cellules et tout le blastème, parce que, au delà des éléments histologiques les plus rudimentaires, il y a une limite où se confondent la matière et la force, cette matière radiante de l'organisme d'où dépend le calorique, la sensibilité, les mouvements, en un mot, la vie. Force vitale, dynamisme organique, fluide électro-biologique ou matière radiante, toutes ces dénominations expriment le même agent admis par l'école hahnemanienne comme une nécessité pour donner la raison des faits physiologiques, pathologiques et curatifs, et que viennent appuyer toutes les découvertes de la science. Telles sont les expériences de William Crookes, qui parlent si haut en faveur de l'augmentation de la puissance médicinale d'une substance en raison de la plus grande désagrégation de ses molécules.

A. Garcia Lopez,

(Traduit de *El Criterio Medico*, février 1880, par M. le Dr Wuillot.)

Digitized by Google

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Théodore Kafka fils, médecin à Carlsbad (1).

ESTOMAC ET CANAL INTESTINAL.

L'appétit pendant l'usage des eaux est soumis aux fluctuations les plus diverses.

Dans les premiers jours, augmentation de l'appétit et de la soif.

Envie de manger extrêmement renforcée à des époques insolites.

Douleur rongeante au creux de l'estomac, diminuant après le dîner

Forte envie de manger du pain noir.

Plus tard, on remarque une diminution de l'appétit.

L'appétit se réveille subitement à des époques insolites et disparaît soudainement à l'heure ordinaire du repas.

Pression à l'estomac apres le repas.

Le tabac n'a plus d'attrait, même pour ceux qui fument habituellement.

Augmentation de la soif.

Surtout le matin, au sortir du lit, la plupart des malades sont irrésistiblement pressés de se rendre à la source pour y boire le plus tôt possible.

Plus tard ils éprouvent de la répugnance pour la source, quelquefois même un dégoût complet.

Aussitôt que les premiers gobelets ont été vidés, *renvois* d'air précédés de borborygmes *stomacaux.*

Souvent les renvois continuent toute la journée, sont quelquefois d'un goût légèrement amer et le plus souvent sans goût.

Quelquefois les renvois sont incomplets et douloureux.

(1) *Suite.* Voir vol. précédent, *passim.*

Digitized by Google

Renvoi d'un liquide aqueux d'un goût parfois salé.

Pyrosis fréquentes avec accumulation d'eau dans la bouche.

Hoquet accompagné de bâillement.

Dégoût de la viande.

Nausées allant quelquefois jusqu'au vomissement d'un liquide sans goût ou d'un goût légèrement amer et acidulé, sans exiger d'efforts particuliers.

Sensation de vide et puis faim canine.

La région sous-costale et autour de l'estomac tendue et ballonnée.

Douleur de pression et de pesanteur à l'estomac.

Borborygmes et grouillements dans la région de l'estomac avec renvoi d'air; des *flatuosités* se développent plus facilement et en plus grande quantité.

Pulsations au scrobicule du cœur.

CANAL INTESTINAL.

Rumeur dans tout le bas-ventre. Plénitude et pesanteur dans le ventre et par suite propension à respirer profondément (Porges).

Le ventre est tendu et ballonné.

Sensation comme si un cercle resserrait le bas-ventre.

Douleur de pression et tension sur les deux côtés.

Maux de ventre ressemblant à des coliques et évacuation de flatuosités accompagnés d'un léger ballonnement.

Pincement dans le ventre et ténesmes.

Il se forme à l'anus une varice de la grosseur d'une noisette qui produit des sensations de brûlures après la selle et entrave la marche.

Quelquefois augmentation de sécrétion d'une mucosité blanchâtre au rectum et à l'anus.

Sensation de brûlure au rectum, avec pression conti-

Digitized by Google

nuelle. S'il y a des tumeurs, elles sont douloureuses; de temps en temps sécrétion de sang par goutte ou par jet, même *en dehors des selles* et en marchant.

Pendant la cure les selles deviennent irrégulières, plus paresseuses que d'ordinaire au commencement.

Après beaucoup d'efforts, les selles donnent des boules durcies, souvent il se présente de la constipation pendant plusieurs jours.

Mais plus souvent les selles sont *comme de la bouillie* et tellement abondantes que les malades ne savent pas d'où tout cela peut provenir.

On constate souvent des *diarrhées muqueuses.*

On évacue aussi des mucosités sanguinolentes.

Il résulte de ces faits, que les eaux de Carlsbad ne sont pas purgatives, comme beaucoup de personnes se l'imaginent.

APPAREIL URINAIRE.

Sensation de pression et de pesanteur dans la région des reins.

Douleurs sourdement pressives.

Grande sensibilité à la pression au-dessous des côtes inférieures du coté de l'épine dorsale (Porges).

Ténesme ad mictum *avec évacuation d'une abondante urine aqueuse.*

Douleurs pressives au périnée, l'urine sort en jet faible accompagné de légers brulements dans l'urèthre.

Pendant toute la journée mictions très-fréquentes, la nuit aussi on est souvent réveillé pour uriner ; l'urine est limpide comme de l'eau.

ORGANES GÉNITAUX.

Douleur de pression dans les *testicules.*

Les testicules gonflent au point de forcer à porter un

Digitized by Google

suspensoir. Augmentation de la transpiration sur les parties velues.

Picotements et chatouillements à l'épiderme du pénis.

Pollutions sans érection.

Diminution de l'appétit vénérien.

Pendant la durée de la cure, disparition des érections et des pollutions.

PARTIES GÉNITALES DE LA FEMME.

Élancements depuis le sacrum, à travers le bassin, dans la direction de la symphyse des os pubiens.

Beaucoup de démangeaisons et de sueurs aux parties génitales extérieures, qui sont le plus souvent comme tuméfiées.

(*Traduction de M. le Dr Martiny*). (*A continuer.*)

SOMMAIRE

Le traitement de la phthisie pulmonaire au Congrès homœopathique de la Grande-Bretagne, tenu à Malvern, en septembre 1879, par M. le Docteur Bernard (*Fin*) . . . 1

Association centrale des homœopathes belges

Séance du 6 avril 1880 15

Des globules saccharins à l'usage de l'homœopathie, par M. le Pharmacien Seutin. 16

La matière radiante, par le Dr A. Garcia Lopez (traduction de M. le Dr Wuillot 19

Carlsbad, ses sources, son action physiologique et ses indications, par M. le Docteur Th. Kafka. Trad. du Docteur Martiny (*Suite*) 29

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE MAI 1880 N° 2

L'HOMŒOPATHIE AU SENAT

Par M. le Dr MARTINY.

La pétition de l'Association centrale des homœopathes belges a été le sujet d'une discussion très-animée au Sénat; nous la reproduisons d'après les *Annales parlementaires* (*Sénat, séance du* 10 *mai* 1880) :

Le président de l'Association des homœopathes belges demande qu'il soit établi dans chacune des deux universités de l'État et à l'école vétérinaire une chaire d'homœopathie (doctrine et thérapeutique).

Conclusions du rapport. — Renvoi, sous toutes réserves, à M. le ministre de l'instruction publique.

M. VAN OCKERHOUT. — Je ne comprends pas l'expression « sous toutes réserves » consignée dans le rapport, surtout en présence des termes du rapport, qui semblent favorables à la pétition.

Le système de l'homœopathie est professé en Belgique d'une manière très-sérieuse; les partisans de l'homœopathie augmentent tous les jours.

Nous sommes en présence de deux doctrines, de deux thérapeutiques.

Faut-il donner des chaires dans nos universités à l'une des deux doctrines plutôt qu'à l'autre? Devons-nous accorder un privilége à l'une plutôt qu'à l'autre?

C'est une question qui mérite d'être examinée avec une sérieuse attention; nous ne sommes pas ici une Académie; nous n'avons pas à examiner laquelle des deux doctrines est préfé-

Digitized by Google

rable ; nous n'avons pas à défendre l'une plutôt que l'autre ; nous devons les traiter sur un pied d'égalité.

Je propose donc au Sénat de supprimer les mots « sous toutes réserves » et de recommander cette pétition d'une manière toute spéciale à l'honorable ministre de l'instruction publique.

M. Crocq. — Messieurs, je n'aurais pas demandé la parole sur le rapport qui vient de vous être lu, mais les paroles prononcées par l'honorable M. Van Ockerhout m'obligent à dire quelques mots, parce qu'elles renferment une assertion que je dois relever, cette assertion étant en contradiction non seulement avec ma manière de voir, mais avec l'état actuel de la science ; je ne puis accepter les observations de l'honorable membre sans protester.

Il vient, effet, de parler de deux doctrines ; je voudrais savoir quelles sont ces deux doctrines.

M. Van Ockerhout.— L'homœopathie et l'allopathie.

M. Crocq. — Ce ne sont pas des doctrines ; l'allopathie n'est pas plus une doctrine que l'homœopathie. Je ne sais pas moi-même ce que c'est que l'allopathie.

M. Van Ockerhout.— C'est un système, si vous voulez.

M. Crocq. — Non, ce n'est pas un système ; l'allopathie a été inventée par le créateur de l'homœopathie pour désigner la doctrine de tous les médecins qui n'étaient pas de son avis. (*Rires.*)

Si vous parlez de doctrines, il y en a bien plus de deux ; vous en trouverez un nombre infiniment plus considérable, et si vous deviez enseigner toutes ces doctrines dans vos universités, celles-ci deviendraient de véritables tours de Babel. Ce qu'on doit enseigner dans les universités, ce ne sont pas des doctrines, c'est la science et la science seule

Je ne veux pas intervenir, moi personnellement, je ne m'en reconnais pas l'autorité ; je préfère, messieurs, faire intervenir quelqu'un qui a plus d'autorité que moi, un des médecins les

Digitized by Google

plus savants de notre époque et en même temps un homme des plus consciencieux, le docteur Bertillon, de Paris, professeur à l'école d'anthropologie.

Je vais vous lire un passage qui viendra donner une consécration aux paroles que je viens de prononcer. Voici ce que M. le docteur Bertillon écrivait récemment à M. le docteur Burggraeve, de Gand :

« J'ai été fort touché de votre beau cadeau : *Histoire de l'anatomie*, que je ne mérite guère, car, n'étant plus praticien, je n'ai que peu de temps d'essayer l'application de la médecine dosimétrique, tout en appréciant fort la simplification de votre pharmacopée. Votre prétention d'accorder ce que vous appelez la médecine *allopathe* à celle *homœopathe* ne me prévient pas en faveur de votre doctrine. Pour moi, ces dénominations sont absolument abusives; les vraies sciences médicales ne sont ni allopathes, ni homœopathes, ni spiritualistes, ni même matérialistes, toutes conceptions métaphysiques, et même l'allopathie n'a jamais existé que dans le cerveau troublé de ceux qui se donnent le nom d'homœopathes. La vraie médecine est une œuvre scientifique qui ne reconnaît d'autre méthode que la méthode scientifique, et il me paraît que la dosimétrie, au moins par sa pharmacopée et par son nom, se rattache à cette grande méthode. »

Voilà, messieurs, ce qui fixe d'une manière définitive ce qu'il faut penser de cette espèce de querelle.

Remarquez qu'entre les hommes de science véritable, toutes ces disputes, toutes ces contradictions n'existent pas. La science est un vaste champ dans lequel chacun glane, que chacun cultive à son gré, selon sa manière de voir, de procéder, et dans lequel il n'y a pas toutes ces doctrines en nombre indéfini.

Tout cela n'est pas autre chose que des produits de l'imagination et des prétextes à réclames, la plupart du temps.

Non, messieurs, dans les universités on ne doit pas enseigner

Digitized by Google

une doctrine, mais la science, la science pure, et pas autre chose.

Par conséquent, j'appuie la rédaction de la commission des pétitions et je pense qu'on ne peut pas en demander une autre.

M. Orban de Xivry.—Messieurs, je n'ai demandé la parole que pour faire remarquer que la commission ne s'est pas prononcée sur la valeur de la pétition; elle s'est bornée, comme toujours, du reste, à résumer la pétition sans émettre aucune espèce d'opinion.

M. le vicomte Vilain XIIII.—Messieurs, la théorie est une très-belle chose, mais les faits valent encore mieux.

Il y a dans cette enceinte des personnes qui ont été traitées par la méthode allopathique...

M. Crocq. — Il n'y a pas de méthode allopathique.

M. le vicomte Vilain XIIII.—... et d'autres par la méthode homœopathique.

Ces deux modes de traitement sont absolument différents. Je dois déclarer qu'en ce qui me concerne, j'ai été traité par les deux méthodes et que j'ai pu constater que les médicaments ne se ressemblaient en aucune façon. J'ajoute que l'homœopathie m'a parfaitement guéri. (*Rires.*)

Ce n'est pas à dire toutefois que j'aie été mal traité par les allopathes. (*Nouveaux rires.*) Je me borne à dire que l'homœopathie est un système qui mérite de fixer l'attention du gouvernement, et je recommande à cet égard ce qui se fait en Amérique et en Angleterre, où les praticiens les plus distingués des deux systèmes enseignent leur science aux jeunes gens qui se destinent à la médecine.

Je vous avoue, messieurs, que je ne connais pas les deux systèmes. Il est très-probable même que M. Crocq emploie l'homœopathie sans le savoir. (*Hilarité.*)

M. Seutin, qui a été membre du Sénat, pratiquait les deux systèmes.

Digitized by Google

Aujourd'hui, que se passe-t-il? Les médecins allopathes ne veulent même pas consulter avec les homœopathes.

M. Crocq. — Et avec bien d'autres encore.

M. le vicomte Vilain XIIII.—Notre honorable ancien président, le prince de Ligne, vient d'être guéri par l'homœopathie d'une maladie très-grave. Je pourrais vous citer encore d'autres exemples de guérison dues au même système. Je me borne à vous signaler ceux-ci et à engager le gouvernement à examiner s'il n'y aurait pas lieu d'instituer des chaires d'homœopathie dans les universités de l'Etat.

M. le baron de Sélys-Lonchamps.—N'étant ni pratiquant comme l'honorable M. Crocq, ni patient comme l'honorable M. Vilain XIIII, je ne parlerai que de la question de principe et de l'enseignement d'une doctrine spéciale dans les universités, sans prendre parti dans la discussion scientifique.

Je crois que si l'on adoptait le principe qui vient d'être émis, à savoir que les universités devraient enseigner également l'homœopathie, parce que cette doctrine est différente de celle qu'on enseigne habituellement, on irait très-loin.

Je pense que, dans l'enseignement, on peut dire un mot de l'homœopathie, et je ne doute pas que les professeurs des universités de l'État aussi bien que des universités libres n'en parlent; mais je proteste contre la proposition d'enseigner à la fois à titre égal plusieurs doctrines opposées, car on troublerait ainsi les études des jeunes gens aussi bien que leurs idées.

Comme vient de le dire l'honorable M. Crocq, il est de notoriété publique qu'il existe un nombre considérable de systèmes de médecine; cependant, on doit bien se borner à en enseigner un d'une manière spéciale dans les établissements où se forment les médecins.

Si vous exigiez qu'on enseignât dans les universités tous les systèmes de médecine qui ont été préconisés et se combattent réciproquement, vous devriez demander que, dans les séminai-

Digitized by Google

res, on enseignât aussi sur un pied d'égalité les catéchismes de toutes les religions.

M. Van Humbeeck, ministre de l'instruction publique. — Je ne viens pas me mêler au débat entre homœopathes et allopathes.

Si sérieuses que soient toujours au fond les discussions médicales, elles ont toujours aussi un côté gai et singulier dont les auteurs comiques ont de tout temps tiré parti. Elles présentent surtout ce caractère quand elles ont lieu dans des assemblées composées d'hommes incompétents.

C'est pour qu'on ne puisse pas donner au vote du Sénat la signification d'une adhésion ou d'une sympathie pour une doctrine médicale quelconque que je demande le maintien des mots « sous toutes réserves » insérés dans le rapport.

Sous cette condition, j'accepte le renvoi.

M. le président. — M. Van Ockerhout insiste-t-il?

M. Van Ockerhout.—Mon intention n'a nullement été de défendre une doctrine plutôt qu'une autre; j'ai voulu simplement attirer d'une manière toute spéciale l'attention de M. le ministre de l'instruction publique sur une pétition qui me semble digne d'un sérieux examen.

En demandant la suppression des mots « sous toutes réserves », je veux que la portée du renvoi de cette pétition à l'honorable ministre ne soit pas affaiblie.

M. le président. — La proposition de M. Van Ockerhout consiste à supprimer, dans le rapport, les mots « sous toutes réserves ».

M. le vicomte Vilain XIIII. — Puisque nous traitons une question de médecine, je me permettrai de rappeler une demande que j'ai adressée l'année dernière à l'honorable ministre de l'intérieur. Il s'agissait de savoir où en était arrivé le travail de la pharmacopée belge. Depuis plusieurs années déjà, on nous en annonce la publication prochaine, mais on ne voit rien paraître, malgré toute l'urgence de la question.

Digitized by Google

M. Rolin-Jacquemyns, ministre de l'intérieur. — La pharmacopée belge, d'après ce que m'a fait savoir la commission chargée de ce travail, doit être terminée à l'heure qu'il est. Ce qui reste à faire, c'est, je crois, la traduction latine. Si je ne me trompe, cette partie de la tâche à accomplir est sur le point d'être achevée.

Ainsi, ni le gouvernement ni la commission n'ont manqué de bonne volonté.

M. le vicomte Vilain XIIII. — On n'accuse pas le gouvernement.

M. Rolin-Jacquemyns, ministre de l'intérieur. — J'ai lieu de croire que, cette année, le travail tout entier sera terminé et publié.

Les conclusions du rapport sont adoptées.

Nous nous abstiendrons de réfuter maintenant la nouvelle manière de voir de M. Crocq, qui, aujourd'hui, ne sait même plus ce que c'est que l'allopathie; nous laisserons ce soin à l'*Association centrale des Homœopathes belges*, qui s'en occupera dans sa prochaine réunion.

La plupart des journaux politiques ont relaté cet incident sans commentaires; un certain nombre d'entre eux pourtant se sont carrément prononcés en notre faveur : nous nous empressons de reproduire l'article de la *Chronique*, ainsi conçu :

« On a ri cette semaine au Sénat. Il faut marquer ce beau jour dans les fastes du parlementarisme.

C'était au sujet d'une pétition : un citoyen demandait que l'homœopathie fût enseignée dans les universités de l'Etat au même titre que l'allopathie. M. le vicomte Vilain XIIII, qui « croit » à l'homœopathie, et qui prend peut-être l'allopathie pour une sorte de démon, a soutenu le pétitionnaire.

Digitized by Google

Aussitôt M. Crocq s'est cru désigné pour répondre à l'apologie téméraire de M. Vilain XIIII. Et, je ne sais pas pourquoi, la discussion m'a remis en mémoire le *Lutrin*, de Boileau.

M. Crocq n'a eu garde d'attaquer l'homœopathie. Il a usé de finesse. Il a affirmé que l'allopathie et l'homœopathie n'étaient que des appellations banales, qui désignaient seulement des systèmes. Et il a conclu en disant qu'aux universités, on devait enseigner la science, et non des systèmes; que si les systèmes prévalaient dans les sphères de l'enseignement universitaire, les établissements de l'Etat et les universités libres deviendraient bientôt de véritables tours de Babel.

En quoi je me permets de donner raison au savant praticien.

Seulement...

Il s'agirait de déterminer ce qui est science et ce qui est système.

M. Crocq dit qu'on n'enseigne pas l'allopathie aux universités, mais les sciences qui sont nécessaires à l'art du médecin; qu'il n'y a donc pas de raison pour qu'on y enseigne l'homœopathie.

Cela paraît assez bien raisonné. M. Crocq s'est placé à une certaine hauteur, afin d'élargir la question.

Je voudrais cependant bien savoir, moi qui suis en médecine aussi ignorant que l'être abstrait qu'on nomme le public, — je voudrais bien savoir si l'homœopathie n'est que de l'empirisme, une croyance, une superstition, un système basé sur des rêveries, — ou bien si elle est le produit de l'étude et de l'observation et si elle s'appuie sur la science, comme l'allopathie.

Toute la question est là.

Je suis assez lié avec quelques médecins qui ne sont pas des imbéciles, et qui, dans l'intimité, en prenant un bock et fumant un cigare, se déboutonnent quelquefois sans pudeur...

Des augures imprudents!

Ce qu'ils disent de la médecine est de nature à faire réfléchir

Digitized by Google

les malades. Ils ne paraissent pas avoir la foi robuste qui soulève les montagnes — je veux dire qui convainc les malades et qui les guérit.

Ils disent de la médecine plus de mal peut-être que n'en diraient les gens qu'ils ont aidés à mourir. Ils racontent des histoires à donner froid dans le dos. Et quand ils ont un rhume, ils ne savent pas s'en débarrasser. On dirait qu'ils sont plutôt élèves de Molière que d'une université quelconque.

M. Crocq affirme qu'il y a une science médicale, ou plutôt des sciences diverses dont l'étude est nécessaire à celui qui désire obtenir le diplôme avec lequel il peut à son gré tuer ses contemporains.

Cette science médicale n'est-elle pas de la même nature que la science philosophique, quand elle n'admet qu'une manière de voir?

A Louvain, par exemple, on enseigne une philosophie religieuse, c'est-à-dire basée sur la foi.

A Bruxelles, on enseigne une philosophie spiritualiste, également basée sur la foi, mais étayée par la méthode et autant que possible consolidée par le raisonnement.

Moi, j'ai l'audace de ne pas considérer ces deux enseignements comme satisfaisants. Ni à Louvain ni à Bruxelles, on n'enseigne la philosophie; on enseigne une philosophie spéciale, un système. L'enseignement de la philosophie, pour être digne d'un établissement d'instruction libre, devrait être avant tout une histoire des philosophies, une étude impartiale des systèmes divers qui ont régné depuis que l'homme argumente et dispute.

La science philosophique se dégagerait tout naturellement de cet enseignement.

Je me demande jusqu'à quel point un professeur a le droit de déclarer que tel système est le seul bon, et que tous les autres sont à balayer avec les ordures. Cette manière de comprendre les choses ressemble beaucoup à la malice des marchands qui

Digitized by Google

se querellent sur leurs enseignes et assurent qu'ils sont tous le seul et véritable Jean-Marie Farina.

En médecine et en philosophie, y a-t-il un véritable Jean-Marie Farina?

That is the question.

La science médicale devrait être un composé de tous les systèmes qui ont été pratiqués. Sachant tout ce qui a été tenté et expérimenté, les jeunes médecins auraient du choix pour la manière dont ils voudraient... guérir leurs malades.

Dans tous les cas, cet éclectisme plein de sagesse donnerait aux professeurs le droit de répudier toute espèce de responsabilité morale dans les... accidents dont leurs élèves se rendraient coupables.

Pour la philosophie, ce serait la même chose.

On ne verrait plus des athées sortir de l'Université de Louvain, et des calotins de l'Université de Bruxelles. Quelle que fût l'opinion que l'enseignement eût fait épanouir dans l'esprit des élèves, le professeur pourrait toujours se dire : — Ils ont pu librement choisir ; ce n'est pas *mon* opinion que je leur ai inculquée, puisque je leur ai fait connaître l'opinion de tous les philosophes.

Je conclus donc que la pétition du citoyen demandant qu'on enseigne le système homœopathique dans les universités de l'Etat n'était pas si sotte.

Pour peu qu'il y ait cela de science dans l'homœopathie, cette théorie doit évidemment faire partie du programme des cours. N est-ce que charlatanisme? Eh! Seigneur Dieu! les allopathes, entre eux, se qualifient avec tant de verve de charlatans!

Ouvrez, ouvrez les portes des universités à l'homœopathie : c'est peut-être la médecine de l'avenir...celle qui ne tuera pas.

L'*Association Centrale des homœopathes belges* prendra à cœur, nous n'en doutons pas, de répondre quel-

Digitized by Google

ques mots à M. le docteur Crocq et de voter en même temps des remercîments à MM. les sénateurs Van Ockerhout et vicomte Vilain XIIII qui nous ont vaillamment défendus.

Comme président de l'*Association*, nous ferons une proposition à ce sujet.

Dr Martiny.

LE TRAITEMENT DE LA PHTHISIE PULMONAIRE

AU CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE LA GRANDE-BRETAGNE TENU A MALVERN EN SEPTEMBRE 1879.

par le Dr H. Bernard (1).

C.—Réflexions.

Nous avons tenu à présenter au lecteur et autant que possible dans sa physionomie originale l'important débat soulevé au Congrès Homœopathique de la Grande-Bretagne.

Il importe cependant de faire à ce sujet quelques commentaires.

Ce qui aura frappé tout d'abord nos confrères, comme nous-même, c'est de voir admettre par le Docteur Herbert Nankivell et, semble-t-il, par presque tous ses collègues du Congrès, les opinions de Reinhardt, Virchow et Niemeyer sur le terrain de l'anatomie pathologique de la phthisie. Or cette théorie qui détruit d'une façon arbitraire l'unité histologique de la phthisie a été victorieusement combattue en France, notamment par deux des plus vaillants champions de l'homœopathie. Milcent

(1) *Fin.* Voir vol. précédent, *passim.*, et ci-dessus p. 1.

Digitized by Google

et Jousset ont démontré dans l'*Art médical* (1) que cette distinction entre la pneumonie caséeuse et la phthisie tuberculeuse proprement dite était aussi contraire à l'étude attentive des lésions qu'à la tradition clinique universelle.

MM. Grancher, Thaon, W. Fox, Rindfleisch, Malassez et en dernier lieu Charcot ont confirmé les recherches de nos confrères de l'*Art médical*.

Un signe caractéristique du retour des esprits vers l'unité de la phthisie, c'est l'attitude prise par le Docteur Victor Hanot dans le *Nouveau Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques*. Bien que ce Dictionnaire se publie sous la direction de M. Jaccoud qui est nettement dualiste, M. Hanot n'hésite pas à se prononcer pour la doctrine de l'unité.

Quoiqu'il en soit, cette divergence d'appréciation est de nature à faire discuter par plusieurs homœopathes et notamment par l'école de Tessier, la valeur des assertions émises au Congrès de Malvern de 1879. Ajoutons que cette divergence est profondément regrettable, car elle vient ajouter encore à des difficultés thérapeutiques dont nous n'avons pas besoin de démontrer la triste réalité.

Autre remarque. On a souvent reproché aux observations cliniques publiées par Hahnemann et par ses premiers disciples une description trop minutieuse des phénomènes subjectifs, et insuffisante des symptômes objectifs.

Cette critique, disons-le, est peut-être fondée pour un certain nombre de ces observations, surtout quand il s'agit d'affections pulmonaires et nommément de la phthisie. Les données de la percussion et de l'auscultation, quand elles ne font pas défaut, péchent parfois par un manque de précision rigoureuse. — Je ferais volontiers le reproche inverse au Docteur Nankivell. Si les faits cliniques dont il nous apporte la relation mentionnent soigneusement les signes stéthoscopiques, le véritable

(1) Tomes XXIX, XXX et XXXI.

Digitized by Google

praticien aimerait à y voir un peu moins de sécheresse dans la description des symptômes subjectifs. Dans une maladie aussi complexe que la phthisie, la véritable difficulté est de saisir les nuances propres à appeler l'emploi de tel ou de tel médicament spécial : or l'utilité des observations cliniques est surtout d'aider à cette détermination.

Cette part faite à la critique, nous sommes plus à l'aise pour féliciter notre vaillant confrère de Bournemouth de son zèle intelligent et éclairé. Loin de redouter la discussion, il la sollicite au contraire, faisant appel à l'initiative et au contrôle de chacun de ses collègues, en Angleterre comme dans les autres pays.

Quelles que soient d'ailleurs les doctrines pathologiques que l'on professe, on lira toujours avec profit son travail. Les préparations arsenicales, le foie de soufre et les Eaux-Bonnes, le lachnantes, la station de Davos y sont l'objet de recherches patientes et consciencieuses.

J'ajouterai même que M. Nankivell a posé un acte de courage. Tous les médecins, sans en exclure les homœopathes, sont trop tentés de se laisser aller au découragement ou au scepticisme quand il s'agit du traitement de la phthisie confirmée. Cette maladie, véritable fléau de l'humanité fait cependant trop de victimes pour que nous ayons le droit de désarmer. Les ressources si variées, si multiples, de notre méthode, dont nous ne connaissons pas encore parfaitement toute la fécondité, doivent être mieux scrutées et approfondies de jour en jour. Ce ne sont pas seulement les succès de la pratique qui doivent nous éclairer. Nos revers eux-mêmes portent avec eux leur enseignement et ne doivent pas être perdus pour la science, ne fût-ce que pour éviter les mêmes malheurs ou les mêmes fautes. Au lieu d'obéir à une tendance qui fait supprimer, comme en Autriche, les cas de phthisie des statistiques comparatives, mieux vaut regarder l'ennemi en face et fourbir ses armes avec d'autant plus de soin que l'adversaire est plus redoutable.

Dr Bernard.

Digitized by Google

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 6 avril 1880 (1).

Président M. le DOCTEUR MARTINY.

Secrétaire M. le Vétérinaire Joseph MANS.

M. le Dr Bernard lit le travail suivant :

NOTE SUR LA CONTAGIOSITÉ DE LA PHTHISIE PULMONAIRE

Je n'ai pas la prétention de venir résoudre cette question si délicate et si épineuse; je veux simplement apporter ici mon faible tribut d'observations et de recherches.

Aux faits déjà signalés par mon vénéré père en faveur de la contagiosité de la phthisie, je dois en ajouter un autre dont je fus témoin à Thuin, au moment où je me formais, sous la direction paternelle, à la pratique de l'homœopathie.

La femme D..., âgée de 55 ans, d'une constitution saine et vigoureuse, n'avait jamais été malade, et son mari comme ses enfants étaient aussi bien dotés sous le rapport de la santé. Cependant un fils, devenu soldat, se laissa entraîner dans diverses garnisons à de funestes habitudes; commit beaucoup d'excès, notamment des excès alcooliques, et finit par contracter la phthisie pulmonaire. Renvoyé dans sa famille, il fut soigné avec un dévouement admirable par sa mère ; l'exiguité du logement amena même la pauvre garde-malade à partager pendant plusieurs mois le lit du poitrinaire, qui conserva presque jusqu'à sa mort des sueurs profuses. Six mois après le fils on enterrait la mère qui succombait (victime de son dévouement, selon moi) à la même maladie que son fils.

Dans ma pratique personnelle je fus témoin, il y a dix ans, d'un autre fait qui me semble plaider en faveur de la même thèse.

M. X... eut le malheur de perdre sa femme de phthisie pulmonaire. Autorisé par les conseils du médecin traitant, il n'avait pas cessé, pour ainsi dire, de partager le lit de la ma-

(1) *Suite* voir ci-dessus, p. 15.

Digitized by Google

lade, malgré des sueurs nocturnes extrêmement copieuses qui avaient motivé de la part du mari une interrogation formelle. L'homme de l'art, en sa qualité de non contagionniste, avait entièrement rassuré son interlocuteur sur l'innocuité absolue de la cohabitation.

Peu après la mort de sa femme, M. X. vint me consulter pour une toux rebelle accompagnée de dyspnée et d'amaigrissement.

Je connaissais personnellement depuis longtemps le sujet, ainsi que toute sa famille, et je puis attester l'absence de disposition héréditaire appréciable à la tuberculose ou à la scrofule. Or, je constatai chez mon malade l'existence d'une petite caverne au sommet du poumon gauche. Les symptômes graves ont heureusement et assez rapidement disparu depuis sous l'influence du traitement et M. X. jouit encore, à l'heure actuelle, d'une santé *relative;* cependant je ne considère pas moins le fait comme de nature à provoquer des réflexions salutaires chez les médecins trop enclins à envisager *d'un cœur léger* les conséquences de conseils, consciencieux peut-être, mais à coup sûr imprudents. « *Dans le doute abstiens-toi*, dit le sage. »

L'article du Dr Victor Hanot, écrit dans le Dictionnaire publié sous la direction du Dr Jaccoud, article qui a inspiré la note de feu mon père, prête à la majorité des médecins français une opinion hostile à la contagion de la phthisie. M. Hanot se tient, en somme, dans une sage réserve et ne formule aucune opinion expresse.

Voici, d'ailleurs, comment s'exprime M. Jaccoud, lui-même, sur cette question (1) :

« La transmissibilité du tubercule par inoculation chez les animaux n'établit pas la *contagion* de la tuberculose chez l'homme, mais elle fournit à cette doctrine un appui qui est bien près d'une démonstration, surtout si l'on songe aux expériences

(1) *Traité de Pathologie interne*, 5e édition, 1877, I, pp. 1059 à 1060.

Digitized by Google

par lesquelles Chauveau et Villemin ont constaté l'inoculabilité des matières desséchées de l'expectoration et la production de la maladie par l'ingestion des crachats. Dans le même ordre de faits, les recherches de Klebs méritent une mention spéciale; cet observateur a étudié les effets produits par l'ingestion du lait de vaches tuberculeuses, et il a pu déduire de ses nombreuses expériences les conclusions suivantes . le lait des vaches tuberculeuses produit la tuberculose chez différents animaux. Cette tuberculose se manifeste d'abord par du catarrhe gastro-intestinal, puis par l'affection tuberculeuse des glandes mésentériques, plus tard par la tuberculose du foie et de la rate, et enfin par une tuberculose miliaire étendue des poumons; l'infection tuberculeuse par le lait peut être surmontée par un organisme vigoureux et, dans ce cas, des tubercules déjà formés peuvent guérir par cicatrisation. Voilà des faits de majeure importance, comme tous ceux, du reste, qui sont basés sur l'ingestion des agents morbigènes, car ils échappent tous aux objections fort graves que Metzquer a présentées contre les expériences par inoculation. On peut après cela discuter théoriquement sur le plus ou moins de contagiosité, sur le caractère virulent ou infectieux de la tuberculose; mais on doit, sous peine de faute, obéir à l'enseignement pratique qui découle de ces faits : l'inoculation et l'ingestion des matières morbides étant les seuls modes de transmission connus jusqu'ici, il est facile de préserver de tout danger les personnes qui sont en rapport avec les malades et de concilier les règles de la prudence avec les entraînements dévoués de l'affection. La bonne aération de la chambre, les soins de propreté et les précautions pour les linges et les pièces de literie maculés par l'expectoration, tout cela se comprend de soi-même et est aisément obtenu dans les familles ; une chose, en revanche, est *parfois* plus difficile et doit être imposée par l'autorité du médecin, c'est la séparation des époux auxquels il ne faut permettre ni lit commun, ni chambre commune.

Digitized by Google

Les auteurs du *Compendium*, d'accord avec Andral, se refusent à nier absolument et, dans tous les cas, la contagiosité de la phthisie pulmonaire.

M. le professeur Crocq commence ainsi son rapport sur l'inoculabilité de la phthisie pulmonaire (1) :

« De tout temps il s'est trouvé des médecins qui ont affirmé la contagiosité de la phthisie pulmonaire. Parmi eux nous trouvons en première ligne le père de la médecine, celui qui l'a réellement constituée comme science. Hippocrate fut suivi dans cette voie par de nombreux imitateurs. Aucune idée préconçue, aucune théorie n'ayant été pour eux le point de départ de cette allégation, on doit croire qu'elle provenait de l'observation impartiale des faits. Ceux-ci étaient relatifs surtout à des cas où un époux phthisique avait transmis son affection à son conjoint, dépourvu, d'ailleurs, de toute prédisposition constitutionnelle ou héréditaire. »

Invoquons enfin un témoignage qui est pour nous de la plus haute valeur, celui de feu le professeur François, de Louvain (2)

« La phthisie, déjà si redoutable par elle-même, le serait-elle encore davantage par son *caractère contagieux*? Beaucoup d'auteurs dédaignent même d'aborder cette question qui nous paraît d'une haute importance. Certes, si l'on entend par contagion la communication *directe* et *presque constante* d'une maladie d'un individu à l'autre, par l'intermédiaire d'un miasme, d'un virus, notre réponse sera négative ; mais si on entend par là la possibilité, en quelques cas, de la communication de la phthisie sous l'empire de certaines conditions qui ne sont encore ni bien connues, ni bien déterminées : soit l'absorption par contact des sueurs des phthisiques, soit la respiration de leur haleine et des émanations que dégagent les produits de leurs sécrétions et de leurs excrétions, on est porté à recon-

(1) *Congrès de Bruxelles, séance du 24 septembre 1875.*
(2) *Cours manuscrit de Pathologie interne.*

Digitized by Google

naître par l'observation de faits assez fréquents que la phthisie peut passer d'une personne à l'autre, par exemple, du mari à la femme et vice-versâ, *ce que nous avons vu très-souvent*. Beaucoup de médecins ont fait la même observation et si l'on n'en peut déduire absolument la nature contagieuse de la phthisie, du moins ces faits nous paraissent-ils suffisants pour engager les hommes de l'art à prendre et à prescrire les précautions que commande le doute en matière si grave. Le célèbre Hufeland croyait à la contagion de la phthisie, et dans la plupart des pays du midi de l'Europe, en Italie, surtout en Espagne, cette opinion est généralement répandue. »

Nous avons vu tout à l'heure que Jaccoud parlait déjà de la production de la tuberculose par l'administration du lait de vaches tuberculeuses. Les recherches plus récentes du professeur Bollinger, de Munich, sont très-curieuses. Il rappelle notamment le fait publié par le Dr Stang d'un enfant de 5 ans qui fit un usage prolongé du lait d'une vache tuberculeuse et qui mourut victime de la tuberculose, sans que celle-ci pût être rattachée à aucune autre cause. Le professeur Bollinger recommande donc de n'employer que du lait bouilli, de rejeter comme alimentation exclusive le lait de vaches adultes et de préférer le lait de chèvres, qui sont très-rarement atteintes de tuberculose. (V. *Journal des Sciences médicales de Louvain*, février 1880.)

Disons-le, cette grave question de la contagiosité de la phthisie n'est pas définitivement et péremptoirement résolue. Néanmoins trop de faits plaident en sa faveur pour qu'on puisse la repousser par une négation pure et simple.

Examinons succinctivement les objections des anti-contagionnistes. Le plus illustre et le plus autorisé d'entre eux, M. Pidoux, résume ainsi son opinion : « Pour moi un des médecins de France qui voient le plus de phthisiques et qui depuis la discussion de l'Académie en 1867-1868, me suis scrupuleusement appliqué, tant à l'hôpital de la Charité où mon service

Digitized by Google

est très-chargé de phthisiques, que dans ma clientèle de Paris et des Eaux-Bonnes, à rechercher les faits qui peuvent déposer en faveur de la contagion de la phthisie, je déclare n'avoir observé que quatre cas dans lesquels la maladie s'est développée chez des sujets qui n'en paraissaient pas affectés pendant qu'ils donnaient des soins assidus à des phthisiques et qui n'ont présenté les premiers symptômes de la tuberculose pulmonaire que plusieurs mois après la mort de ceux qui les auraient infectés. Eh bien! ce chiffre imperceptible dans une maladie si commune a-t-il la prétention de prouver la contagion de la phthisie, en face de 5,000 faits dans lesquels l'origine de la maladie a été incontestablement accidentelle, quand elle n'a pas été, soit acquise, soit diathésique, soit héréditaire et de plus, dégagée de toute circonstance où elle aurait pu être contractée par contagion. »

Et plus loin : « Si la phthisie est réellement contagieuse, c'est aux Eaux-Bonnes qu'on doit rencontrer des occasions favorables de la contracter L'installation forcément défectueuse des familles concourt à condenser en quelque sorte les exhalaisons des malades et cependant je n'y ai pas vu, dit Pidoux, un seul cas de contagion. »

Messieurs, cette argumentation du Dr Pidoux n'est pas aussi solide qu'elle le paraît à première vue.

Et d'abord, M. Pidoux commence par reconnaître quatre faits de contagion *probable* contre 5 mille de non-contagion. Je l'ai déjà dit ailleurs, et je ne saurais trop le répéter, les faits négatifs n'improuvent aucunement les faits positifs : tout ce qu'on peut leur accorder en l'espèce, c'est d'établir numériquement et comparativement le *degré* de contagiosité de la maladie. Or, personne n'a songé à comparer la contagion de la phthisie à celle des maladies infectieuses dont la contagiosité beaucoup plus facile et beaucoup plus évidente est universellement reconnue par la tradition et par les médecins de toutes les écoles. Au surplus, malgré toute l'attention et la

Digitized by Google

conscience que peut apporter le célèbre médecin des Eaux-Bonnes au traitement de ses malades, je considère comme *matériellement* impossible pour lui de connaître le sort définitif des patients qui affluent par centaines, chaque matin à son cabinet de consultations. Or, les malades qui lui arrivent de l'Europe entière, pour ne pas dire des cinq parties du monde, sont escortés par une ou plusieurs personnes de leur famille dont M. Pidoux serait encore plus embarrassé de retrouver la trace. Les renseignements *négatifs* de ses statistiques ne sauraient donc, à mon avis, avoir la même valeur que les faits *positifs* accumulés par la tradition, quand ceux-ci sont soigneusement observés.

Quelques anti-contagionnistes pressés par l'évidence de faits propres à établir la transmission de la phthisie du mari à la femme, surtout quand il y a eu fécondation, ont pris une attitude singulière. Au lieu d'y reconnaître purement et simplement la contagion, ce qui est contraire à leur opinion préconçue, et ce qui serait trop simple, ils préfèrent supposer une sorte *d'hérédité rétrograde*, la contamination s'effectuant par l'intermédiaired'un fœtus issu d'un père phthisique. Vous pourriez croire, Messieurs, que je prête gratuitement des absurdités à des pathologistes de fantaisie. Or, MM. Bouchard, Devay, Perroud, Bruchon, N. Guéneau de Mussy, Gübler, Hérard et Cornil ne dédaignent pas d'accorder à cette hypothèse l'autorité de leur science incontestée. Absolument comme quand nos savants les plus académiques se trouvent en présence d'une application évidente de la loi des semblables. Une terreur bleue les arrête ; offrez leur alors l'explication la plus hétéroclite, n'importe laquelle, vite ils l'adoptent, de peur de devoir s'incliner devant le génie de Hahnemann qui leur fait l'effet de la statue du commandeur.

Les faits publiés par mon père, méritent d'être soigneusement recueillis dans les annales de la science. S'ils n'ont pas tous la même valeur, ils sont cependant, dans leur ensemble,

Digitized by Google

propres à faire pencher la balance en faveur de la contagiosité de la phthisie. Le dernier travail de mon père ne sera certes pas son moindre titre d'honneur. En l'appuyant de mon faible témoignage, je crois être resté fidèle au culte de sa mémoire et à la défense de la vérité.

La parole est donnée à M. le vétérinaire François Mans qui présente les considérations suivantes :

DE LA PHTHISIE CHEZ LES ANIMAUX.

En médecine vétérinaire comme en médecine humaine, la tuberculose existe, elle se rencontre chez tous nos animaux domestiques, mais principalement chez la vache et le singe. Celui-ci surtout, quand on l'expatrie, lorsqu'il est transporté dans un climat froid et humide, est victime de cette affection morbide.

Causes. Comme causes on admet :

1° La prédisposition qui est souvent héréditaire, transmissible d'ascendants aux descendants, parfois la prédisposition est congénitale, par exemple, chez les produits de parents cachectiques ou très-âgés. Cette affection est plus fréquente chez les jeunes sujets que chez les vieux; le sexe ne parait pas avoir d'influence sensible.

2° Causes externes. Comme pour l'espèce humaine, nous avons comme cause le local obscur, humide, mauvais entretien, négligence de propreté, changement de climat (espèce bovine montagnarde transportée dans les plaines humides due à l'état hygrométrique de l'air et à la température ambiante). Enfin toutes les circonstances qui entravent la nutrition, l'hématogène, font que les tissus reçoivent des matériaux de nutrition qui leur conviennent peu et les éléments nouvellement formés disparaissent bientôt (Virchow).

Marche. La marche est chronique, parfois aiguë.

Traitement. En médecine vétérinaire le meilleur traitement

Digitized by Google

est un traitement prophylactique qui consiste à écarter de la reproduction tous les animaux atteints de cette maladie.

Examinons maintenant la tuberculose sous le rapport de la contagiosité et dans l'espèce bovine.

D'après les expériences récentes de M. Colin, il est démontré d'une manière positive que la tuberculose est transmissible entre animaux de même espèce. Le professeur Orth de Gottingue va plus loin, il démontre que la phthisie tuberculeuse est possible entre animaux d'espèces différentes et il prouve à l'évidence l'analogie complète entre le tubercule de la vache et celui de l'homme et des autres animaux.

Wagner et Schüppel ont constaté l'homogénéité du tubercule de l'homme d'avec celui de la vache dans sa structure histologique.

Dans le but d'élucider une aussi importante question, M. Colin a pris des matières tuberculeuses de bêtes bovines à l'effet de savoir si l'infection est possible à d'autres animaux, car certains auteurs, Gerlach, Klebs et d'autres admettent non-seulement la contagion par la matière tuberculeuse, mais encore par la viande et le lait provenant de vaches atteintes de tuberculose; nous verrons à quoi nous en tenir sur cette dernière donnée.

Colin pour vérifier les faits qu'il avance, prit comme sujet d'expérience des lapins, animaux prédisposés à contracter la tuberculose. Il leur introduisit dans la bouche des morceaux de matière tuberculeuse de la vache, de la grosseur d'un pois, aussi bien le tubercule cru que la matière caséeuse produit de la métamorphose régressive, et comparativement de l'homme il prit exclusivement la matière provenant de la pneumonie caséeuse en partie crue et en partie après avoir bouilli 10 à 15 minutes.

Quinze animaux furent nourris avec la matière tuberculeuse provenant de bêtes bovines, neuf ont été infectés. Les animaux non inoculés ou ayant reçu de la matière caséeuse de l'homme sont restés bien portants.

Digitized by Google

Lésions nécropsiques. La plupart des organes sont infectés, la diathèse tuberculeuse est caractéristique. Les poumons sont atteints chez tous, mais les autres organes étaient malades à des degrés différents.

Recherches microscopiques. De véritables tumeurs tuberculeuses semblables à celles de l'homme.

Conclusions. 1o La maladie connue sous le nom de pommelière chez la vache est une tuberculose identique à la tuberculose de l'homme, attendu que les lésions constatées chez les lapins ont plus de ressemblance avec la tuberculose de l'homme qu'avec la pommelière de la vache, d'où cependant elle prend son origine. Ainsi les séreuses n'étaient pas affectées d'une manière prédominante comme chez la vache et l'incrustation calcaire, à peu d'exception près, faisait défaut et était remplacée par la dégénérescence caséeuse.

2o La tuberculose de la vache est contagieuse pour les autres espèces par la voie digestive. Colin attribue l'infection à une aspiration par les poumons de la matière tuberculeuse.

3o Il résulte des deux premières conclusions que le virus de la tuberculose pénètre par les muqueuses non lésées, résiste à l'action des sucs digestifs et constitue un virus des plus dangereux. Quant à la nature du virus, jusqu'aujourd'hui on ignore comment il est constitué (*parasite*, *virus volatil*, etc.).

La possibilité de transmission de cette affection à des animaux d'espèces différentes étant prouvée, on peut, à juste titre, supposer sa transmission possible à l'homme.

Pour M. Colin la transmission par la viande et le lait provenant de bêtes tuberculeuses est hypothétique.

Le professeur Bollinger, de Munich, ne partage pas l'opinion de M. Colin, il a fait plusieurs séries d'expériences pour établir l'influence de l'ingestion du lait provenant de vaches tuberculeuses.

Première série d'expériences. — L'auteur alimente pendant neuf semaines trois jeunes cochons avec le lait d'une

Digitized by Google

vache présentant les symptômes de la tuberculose, diagnostic qui fut confirmé plus tard par l'autopsie. Les résultats furent négatifs, les animaux furent trouvés sains à l'autopsie : un seul présenta quelques altérations caséiformes dans les ganglions du cou.

Deuxième série d'expériences. — L'auteur se servit d'une autre vache, fortement tuberculisée : 1° quatre cochons âgés de trois semaines furent nourris pendant dix semaines avec ce lait non bouilli (un et demi à 3 litres par jour). On constata une augmentation graduelle en volume des ganglions du cou ; es animaux furent sacrifiés à l'âge de 4 à 5 mois ; tous les quatre étaient tuberculeux au plus haut degré ; 2° un jeune cochon fut nourri avec le même lait pendant quinze jours ; il maigrit peu à peu et mourut au bout de trois semaines, tuberculose miliaire.

Troisième série d'expériences. — Quatre cochons de la même portée, issus de parents sains, furent nourris avec le même lait : deux avec du lait non bouilli, deux avec du lait bouilli ; deux autres cochons de cette portée, servant de contrôle, reçurent du lait normal. Ces deux derniers restèrent sains ; des deux qui avaient ingéré le lait bouilli, l'un fut conservé en vie ; l'autre sacrifié ne présentait rien d'anormal à l'autopsie ; des deux autres, un mourut, l'autre devint fort malade, mais n'était pas encore mort quand l'auteur écrivait son travail.

M. Bollinger examina le lait venant des vaches tuberculeuses ; il ne présentait rien d'anormal, pas plus dans sa composition chimique que dans ses caractères microscopiques.

De ses expériences, l'auteur conclut que certaines formes de tuberculose des vaches peuvent se communiquer aux animaux qui en consomment le lait, tandis que d'autres formes de tuberculose paraissent inoffensives.

Au point de vue du danger de l'usage du lait de vaches tuberculeuses, le professeur Bollinger fait la remarque qu'il

Digitized by Google

n'existe probablement pas un homme qui n'ait ingéré cette espèce de lait puisque 2 °/₀ des génisses sont affectées de cette maladie et que, sur cent vaches âgées de plus de six ans, cinq au moins sont tuberculeuses.

Le professeur Bollinger recommande donc de n'employer que du lait bouilli, de rejeter comme alimentation exclusive le lait de vaches adultes et de préférer le lait des chèvres qui sont très-rarement atteintes de tuberculose.

Incubation. L'incubation de la phthisie chez l'homme est très-variable, nous a dit l'honorable feu M. Bernard et pour baser sa manière de voir il l'a comparée à d'autres affections contagieuses parmi lesquelles il a cité la rage. La rage étant assez fréquente chez nos animaux et surtout chez l'espèce canine, voici, messieurs, d'après les recherches et les expériences journalières le laps de temps que le virus rabique demande pour entrer en ébullition et faire apparaître la maladie meurtrière à laquelle il donne naissance.

D'après ma propre expérience et les enquêtes produites la durée de l'incubation est de un à trois mois, le plus souvent l'affection se déclare le second mois aussi bien chez le chien que chez les autres animaux domestiques, j'ajouterai même chez l'homme. Cette éclosion de la maladie a quelquefois une durée plus courte, parfois même une durée beaucoup plus longue; diverses causes exercent une influence. Ainsi la durée sera courte si l'individu inoculé, l'a été par un sujet atteint de rage spontanée, s'il a été mordu dans un accès intense, si l'animal est jeune et chez l'homme, suivant qu'il s'abandonne à ses terreurs ou les domine.

Voici quelques exemples:

Les annales scientifiques, dit Bénion, contiennent des récits tendant à démontrer que le virus rabique peut demeurer pendant des années à l'état latent de l'économie et faire ensuite explosion sous l'influence d'impressions morales très-vives. Ces cas sont peu nombreux, et il ne faut encore les admettre

Digitized by Google

qu'avec la plus grande réserve, et ne leur accorder que la confiance qu'ils méritent.

Il relate qu'un négociant partait pour le Nouveau Monde, emmenant avec lui un petit stuart qu'il affectionnait beaucoup. Cet animal quelques instants avant l'embarquement, mordit à la jambe un ami du négociant qui faisait à ce dernier la conduite jusqu'au bateau. Le chien mourut de la rage pendant la traversée, et son maître l'eut bientôt oublié au milieu des préoccupations de tout genre qui l'attendaient en Amérique. Après être pendant trois ans resté dans ce pays, il revint en France et son premier soin fut d'aller embrasser son ami. Celui-ci fêta de son mieux son arrivée et quand les premiers épanchements furent terminés, il s'informa du chien qu'il ne voyait pas. Lorsqu'il apprit sa fin funeste, il ressentit une telle secousse intérieure, qu'il mourut de la rage quelques jours après.

M. Sanson raconte une histoire plus étonnante encore: deux frères furent mordus le même jour par un chien atteint de la rage, sans qu'aucune précaution eût été prise pour prévenir la contagion. Peu de jours après l'accident, l'un des deux frères partit pour un long voyage, et à son arrivée, des affaires importantes lui firent perdre complétement le souvenir de l'accident dont il vient d'être parlé. Son frère, demeuré en France, ressentit de bonne heure les attaques du mal et y succomba.

Après un séjour de plus de quinze ans à l'étranger, le voyageur revint au pays natal, où il apprit la mort de son frère, il lui revint à la mémoire que lui aussi avait été mordu, et il ne tarda pas à mourir de la même maladie.

Pour expliquer la durée de l'incubation de la phithsie, M. Bernard a également rappelé l'influence de certains accouplements chez nos animaux domestiques. Ces faits sont exacts. Il est avéré, acquis à la science qu'un 1er accouplement chez nos animaux domestiques, exerce une influence sensible sur le

Digitized by Google

produit des gestations suivantes. Ce fait se remarque très-souvent chez la race canine.

Ainsi une chienne primipare de la race des mâtins fécondée par un chien de chasse, donnera dans les portées suivantes des chiens qui ont une certaine aptitude à la chasse quoique accouplée avec ceux de sa race. Personne n'ignore que le mâtin ne fait aucun délice de cet exercice.

La matrice semble conserver dans ce cas une empreinte ineffaçable du premier mâle et que l'on voit se répéter dans les nichées suivantes. Le même fait se répète sur la jument qui a été fécondée par un âne. Quand elle sera dans la suite livrée au cheval, les produits présenteront plus ou moins les caractères du mâle qui l'avait imprégnée le premier. On utilise même cette influence exercée par les mâles : ainsi la jument vue une première fois par un baudet donnera dans la suite, quoique livrée au cheval, des poulains plus sobres et plus résistants à la fatigue.

L'arabe agit dans le même sens en écartant comme reproductrice la jument qui a été vue par un étalon de peu de valeur. Il prétend que dans la suite les produits de cette jument n'auront plus une belle conformation, si même elle est fécondée par un étalon apprécié.

Une dissertation au sujet de l'intéressante communication de M. Mans s'élève entre les membres présents. La question de l'allaitement au moyen du lait de vache non bouilli en fait le principal sujet.

La séance est levée à 5 heures.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par M. le Dr H. Bernard.

I. Du quinquina et du sulfate de quinine dans le traitement de l'érysipèle. — L'érysipèle de *forme commune*,

Digitized by Google

dit M. Jousset, est une maladie qui a une tendance naturelle vers la guérison et on peut dire qu'en l'absence d'un traitement perturbateur, la terminaison par la mort est une exception dans cette forme de la maladie.

L'érysipèle de *forme maligne* est, au contraire, une maladie extrêmement grave et qui a presque constamment une issue funeste... L'érysipèle malin est donc le terrain véritable sur lequel on peut démontrer la puissance de la thérapeutique...

Si l'indication du quinquina dans le traitement de l'érysipèle n'est pas sortie directement de la matière médicale expérimentale, les études, relativement récentes, sur les éruptions quiniques sont venues démontrer, après coup, que cette action thérapeutique était, elle aussi, renfermée rigoureusement dans la loi de similitude...

C'est ce passage de la clinique du professeur Jaccoud qui a attiré mon attention sur l'emploi du quinquina dans le traitement de l'érysipèle : « A l'intérieur, j'administre le vin de quinquina ordinaire à un individu de constitution moyenne, dont l'érysipèle marche sans délire à la dose de 150 à 200 grammes en 24 heures. Si le délire survient, mais calme et seulement nocturne, je donne 250 grammes ; enfin, si le délire est violent et continu, ce qui n'a pas lieu sans que la fièvre soit elle-même intense, j'arrive à 400 et 500 grammes par jour et je maintiens ces doses jusqu'à la défervescence... Réunissez ces faits et vous aurez un total de 67 cas avec un décès. » (Clinique de l'Hôpital Lariboisière, p. 789.)

M. Jousset fut amené à essayer ce moyen, après insuccès de *Bellad.Acon.*,*Rhus* et *Arsenic.* Il s'agissait d'une jeune femme qui, dans le cours d'une pelvi-péritonite suppurée, non puerpérale, fut prise d'un *érysipèle de forme maligne et ambulante*, L'érysipèle débuta à la face : il s'étendit au cuir chevelu, descendit sur le cou et les épaules et envahit le bras gauche tout entier. L'état général était déplorable : mouvement fébrile intense avec rémission le matin (40° le soir, 38 1/2 le matin),

Digitized by Google

prostration énorme, subdelirium continu. Au moment où, après l'insuccès des moyens ci-dessus désignés, l'érysipèle envahissait le tronc et où l'état général faisait présager une mort prochaine et inévitable, le vin de quinquina fut prescrit selon la méthode de Jaccoud : une cuillerée toutes les heures. Le premier effet de cette médication fut d'améliorer l'état général. Le mouvement fébrile diminua au bout de 36 heures; le second jour du traitement, le subdélirium disparut et la malade accusa un mieux manifeste. L'érysipèle s'étendit encore les premiers jours du traitement, mais il ne tarda pas à s'arrêter. Le bras droit fut préservé et au bout de la semaine la malade entrait franchement en convalescence.

C'est en souvenir de ce fait, ajoute M. Jousset, que j'ai souvent prescrit, et avec succès, dans l'érysipèle intense de forme commune, *Chinâ* (6) au lieu de la belladone (*Art médical*, janvier 1880.)

II. A PROPOS DU TRAITEMENT DE L'ANGINE COUENNEUSE. — Après avoir publié, dans l'*Art médical* de février 1880, un cas d'angine coënneuse bénigne, M. le Dr Frédault émot les réflexions suivantes : Ici comme dans beaucoup d'autres cas semblables, le cyanure de mercure (3e) donné en l'alternant avec la belladone (3e) a montré toute son efficacité. J'ajouterai seulement que, dans des cas plus graves, je trouve opportun de descendre à la 2e trituration, peut-être même à la 1re. Ainsi, dans un cas récent des plus graves, avec un empâtement énorme de l'angle de la mâchoire et des ganglions sous-maxillaires, un envahissement de tous les piliers de la luette, entourée comme d'une gaîne, de la moitié postérieure du palais et de toutes les parois du pharynx, par une fausse membrane grise, fortement adhérente et tenace, qui remontait dans les fosses nasales, avec un pouls très-fréquent, un état général déplorable, et des plaques diphtéritiques à la vulve, chez une emme de 45 ans, il y eut comme une hésitation dans l'action du médicament. Après deux jours de traitement, l'affection

Digitized by Google

envahissait et un commencement d'érysipèle parut sur le nez et le front; je craignis beaucoup le résultat. Mais après deux autres jours, ayant donné le cyanure à la 2e trituration, les fausses membranes dégagèrent le palais et les piliers, et le reste ne fut plus qu'une affaire de temps, car il fallut trois semaines pour que tout fut dégagé. Je crois bien que si je m'étais tenu à la 3e trituration, la fin eût été funeste et rapidement.

A côté de ces réflexions du Dr Frédault, il nous paraît intéressant de faire connaître le langage d'un clinicien non moins distingué, M. le Dr Gonnard. Voici comment il s'exprimait à la séance du 14 juillet 1879 de la Société médicale homœopathique de France (v. *Bullet.* novembre 1879) :

« ...Pour certains d'entre nous, *Spongia* fut le grand médicament de la diphtérite, puis ce fut *Hepar sulfuris*, ensuite le *cyanure de mercure*. sans parler du *brôme*, de la *bryone*, que sais-je encore? C'est, du reste, une mauvaise pratique de vouloir toujours se servir du même médicament sans chercher les indications. C'est pour éviter cette routine que je me suis efforcé de chercher une indication précise dans les trois derniers cas de cette maladie que j'ai eu à soigner, et je n'ai pas eu à m'en repentir, puisque tous les trois se sont terminés par la guérison. Permettez-moi de vous les rapporter en quelques mots :

» Dans l'un de ces cas, la tuméfaction énorme de la muqueuse et des amygdales ainsi que des ganglions me détermina à donner *Apis mellifica*. Dans l'autre, où il y avait peu de gonflement, mais une fausse membrane envahissante, accompagnée d'une dépression considérable, de diarrhée et en même temps d'une sensation d'un corps étranger dans la gorge; *Lachesis* vint facilement à bout de tous ces symptômes, qui rappelaient sa pathogénésie. Enfin, dans le troisième cas, où je ne rouvais pas d'indication particulière ni de symptômes caractéristiques, j'administrai le *brôme* empiriquement, suivant la

Digitized by Google

méthode de M. Teste, et cette fois encore, j'eus un plein succès.

(*A continuer*).

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Théodore Kafka fils, médecin à Carlsbad (1).

Avant l'apparition des règles, il survient souvent de grandes indispositions : gonflement du bas-ventre, lourdeur dans les jambes, froid et chaleur nocturnes, mauvaise humeur.

Ecoulement difficile des règles avec tiraillements dans la région lombaire ; quelquefois aussi les règles se présentent plus tôt et s'accompagnent de douleurs crampoïdes du ventre.

Les fleurs blanches se montrent ici fréquemment ; même chez les personnes qui n'en ont souffert que rarement ou jamais, on constate une sécrétion de mucosités transparentes.

ORGANES DE LA RESPIRATION.

Sensation de *sècheresse* et *d'âpreté* dans le *larynx* et les voies aériennes.

Quelquefois sensation d'excoriation dans ces parties.

Raucité et âpreté persistantes sans fièvre.

Grattement et chatouillement au larynx provoquant la toux.

Expulsion fréquente de mucosités se détachant difficilement.

Dyspnée. Pesanteur sur la poitrine.

Difficulté de respiration en montant l'escalier.

Points de côté qui disparaissent bientôt.

Douleurs de tension affectant souvent tout le thorax.

La lecture à haute voix fatigue.

(1) Voir ci-dessus p. 29 et vol., précédent *passim*.

Digitized by Google

Il se présente souvent de la dyspnée et quelquefois des crampes de poitrine.

(*A continuer*).

(Traduction de M. le Dr Martiny.)

NÉCROLOGIE

Un de nos pharmaciens homœopathes les plus sympathiques, M. Frédéric Dam, pharmacien de la cour, dont le père fonda, en 1832, la première pharmacie homœopathique à Bruxelles, vient de mourir à l'âge de cinquante-huit ans.

Un de ses confrères, M. le pharmacien Seutin, a rappelé, lors de ses funérailles, en termes émus, toutes les qualités du défunt, qui avait su conquérir l'estime et l'affection de tous ceux avec qui il a eu des relations.

SOMMAIRE

L'Homœopathie au Sénat, par M. le Dr Martiny 33
Le traitement de la phthisie pulmonaire au Congrès homœopathique de la grande Bretagne. Réflexions par M. le Dr Bernard. 43
Association centrale des homœopathes Belges
Séance du 6 avril 1880 (Fin) 46
Note sur la contagiosité de la phthisie par M. le Dr Bernard 46
Considérations au sujet de la phthisie pulmonaire par M. le vétérinaire François Mans. 53
Revue des journaux homœopathiques de France par M. le Dr Bernard 59
Carlsbad, ses sources, etc. par M. le Dr Kafka (trad. du Dr Martiny) 63
Nécrologie 64

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE JUIN 1880 N° 3

ENTRETIENS CLINIQUES

Par M. le Dr MARTINY. (1)

QUELQUES MOTS AU SUJET DES MALADIES DU CŒUR

II

DILATATION, DÉGÉNÉRESCENCES, SURCHARGE GRAISSEUSE, ETC.

OBSERVATION V. — Si l'on devait, dans les affections cardiaques, baser le pronostic uniquement sur les signes fournis par l'auscultation, il eût été impossible au médecin de ne pas être très pessimiste à propos du malade dont voici l'histoire :

M. X. de Y..., âgé de 48 ans, et ayant toujours joui d'une assez bonne santé, à part quelques douleurs rhumatismales sciatiques, avait, depuis l'âge de 35 ans, gagné un certain embonpoint qui lui donnait l'apparence de la meilleure santé; mais, pendant l'été de 1877, survint de l'amaigrissement accompagné de phénomènes dyspeptiques. Le médecin ordinaire de la famille traitait cette dyspepsie depuis quelque temps déjà sans avoir spécialement porté son attention du côté du cœur. Des palpitations assez pénibles étant survenues, il ausculta le cœur et fut effrayé des désordres qu'il constata. Il prévint la famille de l'état du malade, en ajoutant que des accidents graves et peut-être subits étaient à craindre. En présence d'un pronostic aussi peu rassurant, les parents conseillèrent au ma-

(1) *Suite.* Voir vol. précédent, *passim.*

Digitized by Google

lade, fatigué déjà du long traitement inutilement dirigé contre la dyspepsie, d'essayer de l'homœopathie. C'est dans ces conditions qu'il vint me consulter il y a environ deux ans. Dans la relation de ses misères, le malade ne parlait guère que de ses phénomènes dyspeptiques, de la pesanteur et des renvois après avoir mangé, et incidemment seulement de ses palpitations. Fils de parents goutteux, il avait eu lui-même, quelques années auparavant, une sorte de rhumatisme aigu qui l'avait retenu au lit pendant un certain temps. Fréquemment, on trouvait du sable rouge dans ses urines, et, à plusieurs reprises, il avait été tourmenté par des hémorrhoïdes. Pas de douleurs vives nulle part; par ci, par là quelques élancements, principalement à l'épaule droite; quelques points névralgiques situés dans les derniers espaces intercostaux.

Le pouls était très curieux : il était inégal et un peu irrégulier; il paraissait fort, mais, en réalité, il n'était qu'ample, sans aucune force et légèrement rebondissant. Par l'examen du pouls seul, j'avais reconnu une lésion cardiaque.

A l'inspection de la poitrine, il existait une voussure précordiale assez marquée, un soulèvement légèrement ondulé de la paroi thoracique à chaque systole; la pointe venait battre dans le 8e espace intercostal, à deux centimètres en dehors de la ligne mamelonnaire; matité précordiale considérable; matité aortique un peu plus étendue qu'à l'état normal. A l'auscultation, les bruits du cœur étaient tous les deux remplacés par des bruits de souffle; le souffle systolique, prolongé, était plus intense près du mamelon; au niveau de l'aorte, les claquements étaient rempla-

Digitized by Google

cés par un souffle assez doux; pas de frottements péricardiques. Diagnostic : lésion de l'orifice mitral et de l'orifice aortique, insuffisance évidente de ce dernier; hyperthophie compensatrice. — Malgré ces lésions, le malade n'accusait aucune gêne dans la respiration, et c'est à peine s'il s'était plaint de palpitations. Mais l'amaigrissement était, paraît-il, considérable. les digestions de plus en plus troublées. Sans aucun doute, la cachexie cardiaque était imminente.

Que faire, en pareille occurrence? Fallait-il se borner à donner des remèdes palliatifs et uniquement symptômatiques ou fallait-il tenter une cure de fond?

J'instituai un traitement à la fois palliatif et curatif: le premier consista dans l'emploi de *Nux vomica*, de *Spigelia*, d'*Aconit*, de *Lycopode*, de *Belladone*, suivant les indications particulières qui se présentaient; le second s'adressait tout simplement à l'élément rhumatismal et goutteux, dont relevaient en dernière analyse les lésions cardiaques. Le 1er jour, le malade prenait le matin quinze centigrammes de la 3e trituration décimale de *Lithium carbonicum;* le 2e jour, la même dose de *Kali bichromicum* 3e décimale, et le 3e jour, *Kali hydroïodicum* 3/10e, une goutte. Au bout de quelque temps de ce traitement, je pus constater une notable amélioration de la plupart des symptômes, amélioration que le malade accusait lui-même; il était moins agité, le sommeil était plus réparateur, les digestions se faisaient beaucoup mieux; la face et les muqueuses restaient pourtant fort pâles. Ceci me suggéra l'idée de recommander au malade l'usage d'une eau ferrugineuse aux repas; mais, disons-le, cette eau ferrugineuse, l'eau de Spa, fut

Digitized by Google

administrée à petite dose, *un seul verre à vin* au repas de midi. Pendant plus de six mois, il prit donc une dose de ses remèdes le matin, un verre d'eau de Spa à midi et de temps en temps dans la soirée, tantôt *Aconit*, tantôt *Belladone*, tantôt *Nux vomica*, etc. Le malade, qui venait assez rarement en ville, avait appris, par quelques indications sommaires que je lui avais données, auxquels de ces remèdes il devait avoir recours. Peu à peu, du reste, il n'eut plus guère besoin de s'en servir; il se sentait beaucoup mieux; sa famille le croyait guéri, et l'on était généralement assez disposé à croire que le premier médecin et moi avions exagéré le mal. Une guérison complète dans un cas pareil, je savais fort bien qu'elle était impossible; des désordres aussi considérables laissent toujours des traces indélébiles à un certain âge. A un examen fait environ dix mois après le début du traitement, je fus néanmoins étonné des changements survenus dans les signes physiques : les souffles persistaient évidemment, mais on entendait en même temps les bruits cardiaques, surtout le second bruit; les claquements valvulaires avaient reparu; plus la moindre inégalité ni irrégularité dans le pouls; les phénomènes gastriques avaient totalement cédé; le malade avait repris des chairs, les engorgements passifs du foie, de la rate, des veines mésentériques, causes évidentes des phénomènes dyspepsiques, n'existaient plus.—« Je suis très satisfait, me disait le malade; malheureusement, depuis que je vais mieux, mes anciennes douleurs ont reparu; je souffre de sciatique, de douleurs dans l'épaule, dans les coudes, etc. » Ceci mérite une mention toute particulière. Lorsqu'une affection diathésique s'est portée

Digitized by Google

sur un organe interne, cœur, poumon, cerveau, etc., un des premiers symptômes de l'amélioration, c'est précisément le retour des manifestations spéciales de cette diathèse vers la périphérie. Dans l'*Observation* I (1), l'affection cardiaque, qui était de nature herpétique, s'est guérie dès que la dartre qui, antérieurement, avait existé au cuir chevelu a reparu; ici, ce sont des manifestations rhumatismales qui se sont montrées.

J'ai vivement recommandé au malade de continuer son traitement, en supprimant toutefois l'eau ferrugineuse. Il y avait plus d'un an que je ne l'avais revu; il se considérait comme totalement guéri, lorsque dernièrement il est venu me rendre une visite de reconnaissance. Je l'ai ausculté : le cœur reste toujours hypertrophié, les bruits de souffle n'ont pas disparu complétement, mais la santé est si bien remise que le malade a complétement repris sa vie et ses habitudes d'autrefois et ne veut plus suivre de traitement.

Cette *Observation* est pleine d'utiles enseignements. D'abord, vont me dire certains lecteurs, surtout parmi mes confrères allopathes, votre malade était tout simplement un *anémique;* c'est votre eau ferrugineuse qui, en combattant son anémie, a amélioré sa santé. Effectivement, le sang de notre malade était appauvri, et cela parce que les organes abdominaux, qui président à la nutrition et à l'élaboration des globules sanguins, étaient congestionnés et par conséquent peu aptes à remplir leurs fonctions. Notre malade, qui n'avait jamais été anémique auparavant, l'était devenu

(1) *Voir* vol. préc., p. 257.

Digitized by Google

par les progrès de son affection cardiaque; il avait l'anémie des cardiaques; il en est un peu de l'anémie essentielle comme des palpitations nerveuses; *cela se voit souvent, mais c'est rare; l'anémie* est aujourd'hui à la mode, comme était jadis la *gastrite*... Et puisl'anémie a-t-elle jamais déterminé des bruits de souffle au deuxième temps? comme c'était le cas ici. On doit se rappeler aussi que le premier médecin traitant avait porté, d'accord en cela avec un autre confrère appelé en consultation, un pronostic très fâcheux à cause de la lésion cardiaque, et ce même médecin, alors qu'il avait cru n'avoir affaire qu'à une dyspepsie, avait déjà essayé des préparations ferrugineuses qui avaient fort mal réussi; le malade s'en souvenait si bien qu'il s'est écrié, au moment où je lui proposais l'eau de Spa : « Oh! pas de fer, docteur, je ne le supporte pas. » J'aurai, du reste, l'occasion de revenir sur l'usage des préparations ferrugineuses lorsque je parlerai de l'anémie. Mais voici, à ce propos, une relation intéressante :

Observation VI. — Mme X... avait été soignée depuis assez longtemps pour un *commencement d'asthme compliqué d'anémie* (?), lorsque, fatiguée des médecines allopathiques, qu'elle ne supportait plus, elle s'adressa à mon confrère et ami le Dr Seutin, qui jugea le cas assez grave pour m'appeler en consultation : oppression au moindre mouvement; douleurs rétrosternales au niveau de la base du cœur; sentiment d'un poids douloureux à la partie supérieure du sternum; points sensibles à la pression dans le deuxième espace intercostal gauche, à l'émergence du nerf phénique, entre

Digitized by Google

les scalènes, où la pression détermine une douleur très vive qui s'irradie dans tout le côté gauche; bruit de souffle, probablement d'origine anémique, au premier temps et deuxième bruit rude et prolongé, presque rapeux; muqueuses pâles, décolorées. — Prescription : le premier jour, *Belladona* 6e, une goutte dans trois cuillerées d'eau : une cuillerée le matin, une vers midi, une le soir; deuxième jour, *Cactus grandiflorus* 3e, une goutte; troisième jour, *Aurum mur* 3e, une goutte de la même façon, et ainsi de suite en changeant chaque jour de remède ; un verre d'eau de Spa mélangé de vin de Bordeaux aux repas. Au sujet de cette dernière prescription, la malade nous fit observer qu'elle avait été à Spa trois mois auparavant et que cette cure lui avait fort mal réussi. Nous insistâmes quand même, persuadé que nos remèdes, *Belladona*, *Cactus* et *Aurum muriaticum*, luttant contre l'affection cardiaque, le fer ferait grand bien contre l'anémie. Il en fut ainsi. Peu à peu une grande amélioration se manifesta; l'oppression, les douleurs et les palpitations disparurent; le teint reprit de la couleur, et la malade se considéra comme totalement rétablie. Néanmoins, ce n'est pas à ses *petits remèdes* qu'elle attribuait cette amélioration, mais bien à l'eau de Spa ; elle l'avait mieux supportée cette fois parce que « son estomac était mieux disposé. » Effectivement, son estomac fonctionnait mieux parce que nos remèdes avaient lutté contre l'activité exagérée du cœur. A propos de l'angine de poitrine, nous reviendrons sur cette curieuse *Observation*. Sans aucun doute, les remèdes ont arrêté ici en pleine évolution une affection cardiaque grave accompagnée de symptômes angio-cardiques.

(*A continuer.*) Dr MARTINY.

Digitized by Google

LE CONGRÈS DES ÉTUDIANTS

ET L'HOMŒOPATHIE,

PAR LE DOCTEUR *Martiny*.

Ce n'a pas été sans un certain étonnement que nous avons lu dans plusieurs journaux que la Société générale des Etudiants se proposait de s'occuper de l'homœopathie. On lisait en effet dans l'*Étudiant* du 6 juin :

« La société Générale a pensé que les fêtes universitaires qu'elle organise pour cette année ne devaient pas être tout entières consacrées au plaisir, et que la réunion de cette jeunesse, dont toutes les aspirations sont dirigées vers le progrès, devait faire faire un pas en avant à la grande question de l'enseignement qui s'impose à notre époque. Telle est la raison d'être du Congrès universitaire qu'elle convoque pour le 20 juin.

En ne prenant les matières à discuter que parmi celles qui ne sortent pas de la compétence de la jeunesse universitaire, elle a voulu que ce congrès atteignît réellement le but que ses organisateurs lui ont assigné.

Aussi compte-t-elle que tous les étudiants se feront un devoir de lui apporter leur quote-part d'intelligence et de travail, que tous auront à honneur de montrer que le progrès est leur devise, et que l'appel fait à leur dévouement trouvera toujours en leur cœur un écho sympathique.

Voici un aperçu des questions que la Société Générale met à l'ordre du jour du congrès d'Etudiants qu'elle convoque :

1° Y a-t-il lieu de rétablir l'examen d'entrée pour les Facultés de philosophie et de sciences préparatoires aux Facultés de droit et de médecine ;

2° De même que les hôpitaux sont ouverts aux élèves en médecine, ne pourrait-on ouvrir aux étudiants en droit, au moins pendant les deux dernières années, les cours et tribunaux ;

Digitized by Google

3° Institution d'une Faculté de sociologie ou de sciences politiques et sociales ;

4° Fondation d'une chaire d'histoire politique contemporaine ;

5° Fondation d'une chaire d'éloquence ;

6° FONDATION D'UNE CHAIRE D'HOMŒOPATHIE.

Les orateurs qui désirent prendre part à la discussion de l'une ou l'autre de ces questions sont priés de se faire inscrire, par lettre, au plus tôt, au local de la Société Générale, rue Saint-Jean. »

En présence de ce programme, nous nous sommes dit qu'avide de s'instruire, la jeunesse universitaire demandait qu'on agrandisse et qu'on complète le champ de ses investigations. L'homœopathie, cette grande proscrite du monde officiel et académique, ne lui inspirait ni l'antipathie ni l'épouvante dont l'honorent certains burgraves doctrinaires. La Société des étudiants, quoiqu'il advienne de sa démarche, aurait du moins montré combien notre jeunesse universitaire aime la science, la justice, la liberté et le progrès.

Tout nous faisait donc supposer qu'une discussion sérieuse allait avoir lieu à propos de l'homœopathie. Que s'est-il passé entre la proposition de la Société des étudiants et la réunion du Congrès? Nous l'ignorons. Toujours est-il qu'au lieu de discuter sérieusement, les étudiants en médecine ont adressé une protestation indignée, prétendant que « l'homœopathie était contraire à la science et à la raison » !!!..... puis ces messieurs ont quitté la séance !

Un journal de la ville rendait ainsi compte de la réunion :

« La vieille querelle des allopathes et des homœopathes a failli brouiller les cartes à la fin de la séance.

Digitized by Google

Il s'agissait de savoir s'il y a lieu d'établir à l'Université des cours de médecine homœopathique.

Mais à ce seul mot d'homœopathie, MM. les étudiants en médecine se sont insurgés... comme une seule faculté et ont déclaré qu'ils ne prendraient point part à la discussion.

C'est en vain que M. le président, secondé par MM. De Paepe, Charbonnier et Lepage, a essayé de ramener ces messieurs à de meilleurs sentiments. Efforts superflus!

Les étudiants en médecine ont quitté la séance. De là, motion de regret, suivie, du reste, d'un vote hostile à l'enseignement des doctrines homœopathiques.

Ce qu'il y a d'assez étrange dans le fait, c'est que l'homœopathie a été condamnée par des étudiants... en droit.

Mais aussi, pourquoi, diable, les étudiants en médecine désertaient-ils la discussion? Hausser les épaules et tourner les talons, franchement, cela ne prouve pas assez. »

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATIQUES DE FRANCE

par le Dr H. Bernard (1).

III. Comparaison entre le charbon animal et le charbon végétal. — Dans la réunion de la Société homœopathique de Berlin du 19 janvier 1876, on discuta sur le *charbon animal* et sur le *charbon végétal*. Frazer dit que le charbon végétal convient contre le coryza sec et fluent, avec grand besoin d'éternuer sans résultat; contre les hémorrhoïdes avec flux abondant de mucus, avec brûlement à l'anus et démangeaisons au périnée et à la partie interne des fesses, occasionnées par la

(1) *Fin*. Voir ci-dessus, p. 59.

Digitized by Google

sortie de mucosités et généralement par des embarras dans la circulation de la veine-porte; torpeur des mains et des pieds quand on se couche dessus; grande envie de dormir en se promenant à l'air libre le matin. Le charbon animal et le charbon végétal s'appliquent à l'extérieur, quand ils sont indiqués, surtout dans le scorbut. Dans les maladies de la peau, le charbon végétal contre certaines dartres et le charbon animal contre l'acné rosacée ou autres formes analogues. Le charbon végétal est utile dans la bronchite catarrhale avec souffrances arthritiques et cyanoses; les deux conviennent dans l'emphysème, et les maladies du cœur. Rademacker dit que le charbon de bois est un remède excellent dans les affections de la rate. Sorge s'en est servi contre un ancien catarrhe avec emphysème, souffrances asthmatiques et violentes douleurs de tête de caractère congestif. Fischer a remarqué une notable amélioration dans une fièvre typhoïde avec cyanose, refroidissement des extrémités, agonie prochaine, par l'emploi de charbon végétal. Le malade se rétablit complétement. Jacoby emploie souvent le charbon végétal alterné avec *Calcarea carb.* contre la fièvre typhoïde, surtout quand les poumons sont engorgés. Fischer emploie phosphore dans les enrouements chroniques, et s'il ne réussit pas, il obtient généralement une guérison avec le charbon végétal (*Bibl. h.* avril 1879, d'après le *British Journal of Homœopathy*).

IV. Tumeur guérie par causticum. — M. L..., âge de 40 ans, de tempérament nervoso-bilieux, portait à la région sus-scapulaire une tumeur sous-tégumentaire de la grosseur d'une noix, dure, ronde et mobile; parfois elle causait des douleurs aiguës, lancinantes; d'autres fois la douleur était brûlante et s'irradiait dans toutes les directions. Elle avait été examinée par deux médecins qui la déclaraient de nature squirrheuse et en proposaient l'ablation. Mais le malade, d'un caractère pusillanime, ne se laissa pas convaincre. Il consulta le Dr

Digitized by Google

C..., médecin homœopathe qui lui fit prendre *Causticum 12*, en quinze doses. Il devait en prendre une tous les matins. Après le 3e jour, la tumeur commença à diminuer, et après 30 jours il n'en restait plus trace. (*Bibl. h.* mai 1879, d'après *The Cincinnati medical advance.*)

V. Traitement de la céphalalgie. — Sous ce titre, le Dr Chargé a écrit dans le numéro de juin 1879 de la *Bibliothèque homœopathique* une véritable monographie sur la thérapeutique de la céphalalgie. Tout est à lire, tout est à méditer dans ce travail consciencieux d'un des homœopathes les plus érudits de la France et du monde entier.

Nous n'entreprendrons même pas d'énumérer les noms des remèdes proposés. Nous préférons glaner çà et là quelques réflexions ou comparaisons caractéristiques qui dénotent l'ingéniosité de l'auteur et qui se graveront plus facilement dans la mémoire de nos lecteurs.

A propos d'*Aconit* : vertige surtout en soulevant la tête, *en se relevant de la position horizontale*, tandis que pour *belladon* c'est en baissant la tête que le sang s'y porte plus abondamment.

Pour *Apis* il donne comme trait distinctif : « la sécrétion de l'urine est supprimée (chez les enfants). »

Le refroidissement de la tête après une coupe de cheveux ou le séjour prolongé dans un appartement chaud décident en faveur de *Bellad.*

La rétrocession d'un exanthème étant une preuve d'atonie, le *camphre* est d'autant mieux appliqué que par son action dynamique il relève les forces et s'oppose ainsi efficacement à l'anéantissement de la force vitale.

Il est certaines manifestations céphalalgiques de la goutte qui trouvent leur spécifique dans *Colchicum* qui a beaucoup d'affinité avec *Causticum*, avec cette différence que ce dernier se montre mieux approprié aux goutteux torpides, tandis que

Digitized by Google

Colchicum est plus efficace chez les goutteux à vigoureuse constitution.

...Le *cuivre* embrasse particulièrement dans sa sphère d'action les cas où les troubles de l'innervation l'emportent de beaucoup sur les troubles de la circulation, la belladone réservant tous ses droits pour tous les cas du même genre dans lesquels l'élément inflammatoire prédomine sur l'élément nerveux.

Pour *Ferr. met.* le trait le plus facile à saisir et qui suffirait au besoin pour fixer le choix du médicament, c'est un visage qui rougit et pâlit cent fois par jour à la plus petite émotion : *Calcarea carb.* est certainement le médicament le plus voisin de *Ferrum*, mais notons bien le fait, absence complète d'éréthisme nerveux pour *Calcarea*, tandis que pour *Ferrum* éréthisme nerveux surabondant. Au besoin, ajoute M. Chargé, je ne demanderais pas d'autres différences pour couper court à toute hésitation.

Ferr. acet. trop négligé peut-être, s'est montré spécifique dans un cas tout particulier de céphalalgie : le front était tout à fait exempt de douleurs et frais au toucher, tandis que tout le reste de la tête était martyrisé par des douleurs martelantes, perçantes avec la sensation de l'expansion des artères dans les tempes.

...L'hypérémie de *Glonoïn* offre beaucoup de ressemblance avec celle d'*Aconit* et de *Bellad.*, mais elle en diffère sur ce point essentiel que le processus inflammatoire est absent.

La céphalalgie brûlante corrélative à *Hyosc.* semble plutôt extérieure qu'intérieure, s'améliore par la position horizontale et la lumière du jour : trois particularités inverses de celles de belladone.

VI. Traitement du vertige. — Ce traitement a été également décrit par M. le Dr Chargé dans le numéro suivant de la *Bibliothèque homœopathique* (juillet 1879). Parmi les remarques de l'auteur, citons celle-ci :

Digitized by Google

Le vertige d'*Arnica* se montre plus particulièrement en étant debout, après avoir été assis quelque temps.

Bellad. est, après *Arnica*, le médicament le mieux approprié contre les symptômes de congestion et d'irritation cérébrale; vertige stupéfiant avec anxiété, rougeur du visage, étourdissement, étincelles brillantes devant les yeux, douleur frontale pressive; démarche titubante; vertige le soir; aggravation par le mouvement ou en se baissant; amélioration par le repos.

China comporte le vertige avec défaillance, surtout en levant la tête, ou dans la mouvement, tendance à tomber en arrière, vertige à jeun, surtout chez les personnes qui ont perdu beaucoup de sang.

VII. Arnica contre la dégénérescence du cœur. — Le Dr Kafka publie l'importante communication clinique suivante de l'illustre vétéran de l'homœopathie à Stockholm, le Dr Liedbeck.

« Il commence d'abord par me remercier beaucoup et me raconte qu'il fut très-incommodé par de fort tenaces accès d'asthme, que tous les médecins et professeurs avaient considérés et soignés comme dépendant d'une dégénérescence graisseuse du cœur. Après avoir suivi le traitement du Dr Banting avec un médiocre résultat, et continuant à souffrir de dyspnée, il essaya d'un traitement par la gymnastique, selon les règles établies par le Dr Giulio Vogl, dans son traité « sur la corpulence, » traitement trop fatigant et trop long. Vers le milieu de décembre 1873, en désespoir de cause, il chercha un remède dans ma *Thérapie* et y trouva indiqué *Arnica*, 1re., contre la dégénérescence graisseuse du cœur, et ce remède lui parut parfaitement convenir à son état. Lui-même écrivait au commencement de 1876, qu'il avait retiré un très-grand avantage de l'*Arnica* en le conseillant à mon ami le Dr Terssel, contre de pareilles souffrances. En pareille circonstance, il

Digitized by Google

trouva le même bien en le conseillant à un de ses parents du nom de Roberto Georgi ; et ceci est d'autant plus remarquable que les médecins consultés avaient diagnostiqué un hydropéricardite, quoique j'eusse annoncé, d'après un sérieux examen, un cas de régression adipeuse. Le Dr Liedbeck ne peut comprendre comment il se fait qu'il ne soit pas fait mention de l'*Arnica* dans la nouvelle *Thérapie de Schwabe*, quoique ce remède puisse être regardé, à juste titre, comme un des meilleurs contre la dégénérescence du cœur (*Bibl. h.*, juillet 1879, d'après l'*Allgemeine Hom. Zeitung*).

VIII. Impuissance : kali carb. — Un jeune homme vigoureux et marié restait sans espoir de progéniture, quoique le coït pût s'exercer convenablement, mais sans éjaculation ; il avait pourtant des pollutions. Le Dr Stens le rétablit complétement en huit jours avec *Kali carb* (30). Le même médecin fait observer que ce médicament agit très-énergiquement sur les organes génitaux et aussi contre la masturbation (*Bibl. h.* juillet 1879, d'après *Nothliehs Hid.*).

IX. Gerçures au sein chez les nourrices. — Dans une note publiée par le Dr Casal, notre confrère de Menton déclare avoir toujours réussi et rapidement par l'application d'un liniment fait avec *Castor equi* et *Glycérine*. M. le Dr Claude a réussi aussi bien en délayant avec la glycérine la première trituration décimale au lieu de la substance pure. Aussi M. Casal propose-t-il d'employer le *Castor equi* à l'intérieur, invoquant à l'appui la pathogénésie de Héring.

Comme notre confrère le Dr Casal, dit M. Partenay, je me suis servi avec avantage, dans des cas de gerçures du sein, de *Castor equi* en potion à la 3e tritur. et englycérolé à la 1re tritur. L'amélioration a été lente, mais certaine.

J'ai eu, ajoute M. Gonnard, un complet succès en trois jours avec ce médicament qui mérite toute notre attention dans les

Digitized by Google

cas de gerçures du sein. Je me suis servi d'un glycerolé fait avec la 2e tritur. de *Castor equi.*

Selon M. Rafinesque, on peut guérir parfaitement les gerçures du sein avec la racine de *grande consoude* évidée en forme de cône et appliquée sur le mamelon. (*Bull.* de la Soc. méd. hom. de France, janvier et juin 1879).

X. Traitement de la syphilis. — Voici la méthode indiquée au Dr Cramoisy par feu le Dr Lenglet. D'après celui-ci, toutes les affections internes ou externes, toutes les formes, toutes les manifestations de la syphilis, soit acquises, soit héréditaires, tous les accidents primitifs, secondaires, tertiaires, etc., en un mot, tout ce qui se rattache de près ou de loin à la syphilis ne résiste pas à ce mode de traitement. Pendant tout le temps que dure le traitement, le malade se médicamente huit jours et se repose le même temps. Il commence à prendre 1 milligramme de *sublimé* par jour, pendant 8 jours; puis il se repose une semaine.

Il prend ensuite 2 milligrammes de *sublimé* pendant huit autres jours, il se repose de nouveau le même espace de temps.

Pour la troisième fois, il prend encore pendant 8 jours 3 milligrammes de *sublimé* dans les 24 heures et se repose 8 jours.

Enfin, il continue de la même manière jusqu'à ce qu'il soit arrivé à 10 milligrammes par jour, en ayant, bien entendu, observé les repos indiqués.

A ce moment, d'après le Dr Lenglet, le malade est guéri de sa syphilis, et cela sans avoir éprouvé aucune manifestation hydrargirique.

Ce traitement demande environ 4 1/2 mois ou 130 jours pleins.

Le Dr Cramoisy a l'habitude de remplacer les pilules de *sublimé*, que conseille le Dr Lenglet, par la 1re trit. cent,

Digitized by Google

qu'il fait prendre en potion dans la journée — 10 centigrammes de la 1re trituration de sublimé équivalent à 1 milligramme de sublimé non trituré. — (*Bullet.* de la Soc. méd. hom. de France, juin 1879.)

XI. Paralysie de la septième paire ou du nerf facial. Tel est le titre d'une observation publiée par M. le Dr Cramoisy et que nous reproduisons volontiers, comme très-intéressante.

Gouch, âgé de 20 ans, commis de magasin, demeurant à Paris depuis 4 ans, rue du Faubourg St-Denis.

Hérédité : ses père et mère, frères et sœurs, sont bien portants. Seul, un de ses bisaïeuls a eu comme lui une paralysie faciale dont il n'a jamais guéri.

Il y a un mois que le jeune homme s'est aperçu qu'il éprouvait de la difficulté à parler, à manger et à siffler. Il ne peut parvenir à gonfler les joues, parce que les lèvres ne peuvent être maintenues fermées du côté droit de la face. Lorsqu'il veut parler, il y a un défaut de symétrie des muscles de la face, la commissure labiale du côté paralysé est plus basse, la bouche est oblique dans l'action de rire ou de parler, et du côté paralysé, il n'y a pas de rides ni de contractions musculaires. Cependant l'affection n'a atteint ni l'œil, ni la paupière, ni l'ouïe, non plus que le nez ou la langue.

7 Février 1878. Je lui prescris la potion suivante :

Kali chlor. 6me. . . . 10 gouttes.
Eau distillée . . . . 250 grammes.

Mêlez. Une cuillerée à bouche le matin, à midi et le soir.

9 Février. Ibidem.

12 Février. Mieux sensible, *Kali chl.*, 4e, 10 gouttes.

20 Février. Le malade va de mieux en mieux. Ibid.

22 Février. *Kali chlor.* 3e, 25 centigrammes.

25 Février. Le malade est complétement guéri de sa paralysie faciale.

Digitized by Google

Malgré mes recherches, ajoute M. Cramoisy, il m'a été impossible de savoir à quelle cause on pouvait attribuer cette affection. Il n'y avait eu ni contusions, ni impression morale ou de froid. Je la crois héréditaire (1). (*Bulletin* de la Soc. méd. hom. de France, juin 1879.)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par M. le Dr H. Bernard de Mons.

I. — TRAITEMENT DU CROUP.

A. Croup simple inflammatoire. — Dans le stade inflammatoire, dit le Dr Allan Mott King, nous n'avons pas de remède comparable à l'*aconit*. Je préfère les basses atténuations et souvent dans les cas urgents, je prescris la substance en nature.

C'est dans l'*aconit* que nous trouvons notre arme la plus puissante pour toute la durée du traitement du croup laryngé.

A côté de ce remède, j'ai obtenu les meilleurs résultats de *Spongia*, *Bryonia* et *Phosphorus* admininistrés à la première puissance décimale, toutes les quinze minutes ou même plus souvent dans les cas extrêmes. L'usage de *Tartarus emeticùs* ne m'a rendu que peu ou point de service : aux atténuations élevées, ce remède m'a paru inerte, et à doses plus massives, il m'a paru diminuer notablement les forces du malade.

Avant de parler de ce qui peut être considéré comme une

(1) Qu'il me soit permis à ce propos de rappeler au lecteur, une intéressante observation que j'ai traduite de l'allemand et qui a paru dans le numéro d'avril 1878 de la *Revue*. A la suite de cette observation, j'ai publié quelques réflexions et notamment une particularité qui semble confirmer l'hérédité de la paralysie faciale. H. B.

Digitized by Google

dernière ressource — la trachéotomie — je désire appeler votre attention sur un médicament qui a été employé empiriquement par les deux écoles médicales en Angleterre : l'*hydrate de chloral.*

Je n'ai pas une grande expérience de ce médicament, mais le Dr John Barclay mentionne plusieurs cas où, toute chance de guérison semblant perdue, l'administration du chloral sauva les malades: « Avant l'administration du chloral, dit-il, il y avait de 60 à 70 respirations par minute, le pouls variait de 144 à 156, faible; la dyspnée était extrême, la voix éteinte et la toux sèche. Deux heures après la première dose, la gêne de respiration diminua notablement, l'enfant s'endormit à diverses reprises pour une demi-heure, le nombre des respirations et des pulsations diminua quelque peu et — ce qui est plus curieux — on vit surgir une sécrétion muqueuse abondante du larynx et de la trachée. Cette sécrétion devint tellement abondante qu'il fallut soulever l'enfant toutes les demi-heures; on lui donnait un peu d'eau ou de sherry pour l'aider à tousser et à se débarrasser ainsi de ces mucosités.

» Peu à peu le pouls devint moins fréquent, les respirations de même, en sorte qu'au bout de vingt-quatre heures, le chiffre des pulsations étaient descendu à 108 et celui des mouvements respiratoires à 30.

» Le traitement fut continué quarante-huit heures, après quoi on ne donna plus que du lait et du sherry. La guérison fut lente mais stable. »

La dose recommandée est d'un grain par chaque année d'âge de l'enfant, administré toutes les six heures. Dans les cas qui paraîtraient désespérés, ce moyen mérite certainement d'être essayé, d'autant plus que l'état actuel de notre thérapeutique rigoureusement homœopathique est loin d'être encourageant.

B. Croup diphtéritique. — Le traitement du croup diphtéritique diffère de celui du croup laryngé, attendu que l'on a à

Digitized by Google

traiter une maladie constitutionnelle dont la fausse membrane est seulement une manifestation.

Le traitement sera, au fond, le même que celui de la diphtérite ordinaire. Le croup est produit par la présence d'un corps étranger dans le larynx ou la trachée, et sa disparition peut seulement être effectuée par un traitement qui agira spécifiquement sur la maladie elle-même; or ici, malheureusement, nous devons confesser notre peu de ressources. Il y a quelques années, je m'étais flatté qu'avec le *biiodure de mercure* et le *permanganate de potasse*, le premier administré à l'intérieur, et le dernier appliqué localement dans la gorge, je pourrais guérir la plupart des cas de diphtérite ou de croup diphtéritique, mais une expérience plus étendue m'a depuis convaincu de mon erreur.

La littérature du traitement de la diphtérite est prodigieusement volumineuse, mais stérile.

Quoique le succès m'ait souvent fait défaut, après l'administration du *biiodure de mercure*, je suis convaincu que ce remède est le meilleur de ceux qui sont jusqu'à présent en notre possession.

Les remèdes les plus importants à côté de celui-là, sont l'*alcool* et l'*eau de chlore* diluée. D'après les expériences d'Oertel, ces deux substances produisent les effets les plus marqués sur les *micrococci*.

J'ai trouvé que le vin de Porto seul ou combiné avec le chlore constitue le meilleur mode d'administration de l'alcool, il y a souvent lieu d'être surpris des grandes quantités de vin supportées par les diphtéritiques sans aucun signe d'intoxication alcoolique.

Je remarque que plusieurs de nos écrivains parlent de résultats remarquables obtenus par *Lac can*. D'autres parlent de *Bell*. On n'a malheureusement pas encore découvert de remède spécifique contre la diphtérite (*Hom. Times*, Décembre 1879).

Digitized by Google

II. — Un nouveau prophylactique de la scarlatine

par le Dr George-M. Ockford.

Nous pensons qu'un prophylactique doit être non seulement homœopathique à la maladie par ses symptômes pathogénétiques, mais encore que sa vertu toxique doit être identique à celle du germe ou de l'influence morbifique qui a engendré ou développé la maladie.

La belladone est prophylactique de la fièvre scarlatine et, dans un grand nombre de cas, son action est certaine. Mais, quelquefois, la belladone est impuissante à arrêter la maladie, ce qui l'a discréditée comme prophylactique aux yeux de plusieurs. D'où provient cette opposition? C'est principalement parce que la fièvre scarlatine varie dans ses phénomènes. En ses traits principaux la maladie est la même, mais pour les manifestations éruptives il y a une différence marquée. La paisible éruption de *scarlatine légère* diffère de l'éruption *scarlatineuse miliaire* ou de la *scarlatine papuleuse*. Il n'y a pas trop lieu d'attendre qu'un seul médicament soit approprié à ces diverses conditions...

Dans la forme-type de Sydenham (scarlatine lisse), l'action préventive de la belladone est aussi sûre que celle de la vaccine. Dans la forme *miliaire* de la scarlatine, la belladone est rarement d'une grande utilité, mais il y a un remède homœopathique à cette forme, à savoir l'*Ailanthus glandulosa*, et je suggérerais volontiers ce remède comme prophylactique. Je l'ai employé dans un certain nombre de cas pendant une épidémie de scarlatine où l'*Ailanthus* était le principal remède indiqué. Or, ceux à qui le remède avait été administré échappèrent à l'épidémie, quoiqu'ils y fussent directement exposés (*American Homœop.*, janv. 1880).

III. — Vertigo — Rhus tox.

par le Dr Martine Kershaw, de St-Louis.

Mrs S..... me consulte depuis quelque temps au sujet d'un vertige tout particulier et très-pénible dont elle est affligée.

Digitized by Google

Quelques mois auparavant elle s'est accouchée, et beaucoup d'inquiétudes sont venues faire obstacle à son rétablissement complet.

Le flux qui avait naturellement suivi l'accouchement n'a jamais entièrement cessé et prend parfois les proportions d'une hémorrhagie sérieuse. A la suite de ces déperditions continuelles, elle est devenue très-anémique, mange et dort peu. Un vertige d'un caractère tout-à-fait spécial s'est développé à cette époque et conserve autant d'intensité que de continuité. *Toutes les fois qu'elle se couche ou s'assied tranquillement*, un vertige très-caractérisé se manifeste, lequel *ne disparaît que quand la malade se lève ou se promène pendant quelques instants.*

Pendant toute la durée de la promenade ou de l'exercice, il ne survient aucun vertige, mais aussitôt que la patiente se tient dans le repos, le vertige reparaît. Durant tout ce temps-là, comme la remarque en a déjà été faite, l'hémorrhagie continue. La prédominance de ce caractère spécial de *Rhus toxicod. : amélioration par le mouvement*, m'engagea à prescrire ce remède. Je conseillai la 3e dilution, deux cuillerées à café toutes les demi-heures, les cinq premières fois; puis, toutes les deux heures. Au bout de 24 heures, le flux avait disparu, et aussi le vertige, sans aucune rechute ultérieure.

J'ai oublié de dire que, sur la recommandation d'un ami la patiente avait pris *China* (3e déc.) pendant quelques semaines avant de me consulter, mais sans aucun résultat. Je considère cette guérison comme concordant avec la loi du *Similia*. Le genre de vie de la malade ne fut aucunement modifié, et l'on n'eut recours à aucune mesure palliative. Elle n'a reçu que le remède indiqué, à l'exclusion de tout autre (*New-England Med. Gaz*,, déc. 1879).

IV. — Congestion du foie.

Cause : insolation.

Douleur à l'hypocondre droit, à l'épaule droite, céphalalgie,

Digitized by Google

frissons, ardeur à la peau, constipation, fièvre légère, langue blanche, dyspnée, délire.

Thermomètre de 95 à 99. Pouls fort.

1er jour : *Bapt. Bell* (3 X);

2e jour : *Leptandra* (t. m.), *N. Vom.* (3 X);

3e et 4e jour : *Leptandra*, *Sang.* Guérison. — *Chin. sulph.* (2 X) et *Ars.* (3 X). On cessa les remèdes le douzième jour.

Le début de l'affection avait eu lieu à 9 heures du matin. A 3 heures de l'après-midi, céphalalgie intense, frissons, peau chaude, pouls bondissant, douleur très-intense sous le bras droit, sous l'épaule droite et au creux épigastrique, vomissements, urines foncées, enfin dyspnée pendant deux jours. (Dr Meade *in Americ. Observer*, déc. 1879).

V. — Cystite.

Dans le traitement de cette pénible affection, dit le docteur Bahrenburg, on ne doit pas s'attendre à de grands succès, si l'on ne peut éloigner la cause. Dans le rétrécissement, la sonde ou les bougies seront souvent utiles. Parfois une opération est nécessaire. Quand les calculs de la vessie sont assez petits pour traverser le canal uréthral, j'ai réussi avec *Lycop.*, *Nux vom.*, *Podophyllin* ou *China*. Quand il y a engorgement de la prostate, je n'ai guère obtenu que des résultats palliatifs.

Si c'est la blennorrhée qui est la cause de l'affection, nous avons plus de ressources. J'en ai guéri plusieurs cas chroniques et même très-anciens par des remèdes internes : *Sulfur*, *Nitri acid.*, *Eryngium aquaticum* tous à la 1re ou à la 2e dilution. Quelquefois les injections sont nécessaires. Des nombreuses injections usitées, je pense que la meilleure est celle de *sulfate d'hydrastin* à la 1e trit., qu'on met en solution dans de l'eau autant que celle-ci peut en dissoudre.

Reproduisons quelques-unes des observations publiées à l'appui par le Dr Bahrenburg.

Digitized by Google

a) M. S., âgé d'environ 70 ans, d'ailleurs bien portant, souffre depuis quelque temps de désordres urinaires : Douleur, ardeur, efforts pénibles pour émettre l'urine qui sort goutte à goutte ; parfois spasme de la vessie et impossibilité complète d'uriner. Je prescrivis la teinture d'*Uva ursi*, une dose toutes les heures, et ce remède, qui amena un soulagement immédiat, suffit à lui seul à la guérison.

b) Miss M..., âgée de 6 ans, après avoir été guérie d'une méningite, fut prise de violentes douleurs en urinant ; elle se plaignait d'ardeur et de ténesme avec fièvre et les urines étaient muqueuses. Je lui donnai successivement *Cantharis*, *Apis*, *Uva ursi*, qui soulagèrent momentanément, sans amener la guérison. Je prescrivis enfin la teinture d'*Eucalyptus glob.* qui produisit la cure en peu de jours.

c) M. P..., âgé de 45 ans environ, est tourmenté de dysurie depuis plus d'un an ; douleur et brûlement, ténesme vésical ; ulcération dans le canal de l'urèthre ; l'urine contient du mucus et du pus ; fièvre hectique ; anorexie ; le malade a pris beaucoup de remèdes et a même déjà suivi sans succès quelques traitements homœopathiques. Je prescrivis pour la fièvre *Baptisia* et pour la cystite *Eryngium aquat.* Il s'en suivit une amélioration progressive, mais l'urine contenait encore du mucus et du pus. Je donnai alors *Evonymus* qui soulagea notablement. L'urine est devenue presque claire. Il se lève, se promène, mais reste encore en traitement, avec l'agréable perspective d'une guérison complète et prochaine.

Dans un autre cas du Dr Bahrenburg, *Nitri acid.* a fait le plus grand bien.

Une discussion provoquée par le mémoire dont nous venons de traduire quelques extraits, a eu lieu à St-Louis le 27 octobre 1879. Le Dr Valentine y a signalé un cas de guérison par *Apis* auquel il a joint ultérieurement l'alimentation lactée exclusive.

Le Dr Richardson dit n'avoir pas très-bien réussi dans le

Digitized by Google

traitement de cette affection sans le secours d'injections. Il a obtenu les plus merveilleux résultats de l'injection d'une faible solution d'*Acide carbolique*. Quand il y a du pus, les solutions d'acétate de plomb sont souvent très-avantageuses. Dans les cas aigus, les injections émollientes valent mieux et parmi celles-ci, la meilleure est la décoction de graines de lin. (*St-Louis Clinical Review*, décembre 1879.)

VI. — Tarentule contre le morphinisme et la morphiomanie.

La manie actuelle d'absorber de l'opium ou de la morphine, sous toutes les formes, prend les proportions d'une véritable épidémie, spécialement chez les hommes de lettres et les savants. Aussi croyons-nous devoir signaler, d'après l'*American Journal of Electrology and Neurology* (octobre 1879), un moyen propre, non-seulement à combattre les fâcheux effets de l'opium, mais encore à faire cesser cette appétence maladive. Le Dr Carleton dit avoir atteint ce double but par *Tarentul*. à des dilutions variées, spécialement à la 30e et à la 20e.

VII. — Migraine. — Bryonia.

par le Dr Martine Kershaw, de St-Louis.

Je fus appelé, dit ce médecin, auprès d'une dame âgée de 53 ans, qui souffrait d'une attaque de migraine depuis trente-six heures. Les douleurs occupaient toute la tête en général, mais étaient quelque peu plus aiguës du côté droit. La malade était dans le décubitus dorsal, légèrement inclinée du côté droit. Elle ne se trouvait relativement bien que dans le repos absolu, le moindre mouvement aggravait la céphalalgie et les nausées. *Des nausées et le vomissement suivaient toute tentative de prendre la position assise.*

En questionnant la malade, je trouvai les symptômes si appropriés à la *Bryone*, que je prescrivis quelques globules de ce remède à la 200e dans de l'eau, recommandant d'en faire

Digitized by Google

prendre deux cuillerées à café, toutes les dix minutes, six fois seulement. Au bout d'une demi-heure, la céphalalgie et les nausées avaient disparu et notre patiente dormit toute la nuit d'un profond sommeil. Le lendemain matin, il ne restait qu'un peu de faiblesse et de vertige, mais plus de trace de céphalalgie ou de trouble gastrique. (*The Homœopathic News*, déc. 1879 d'après le *Medical Investigator*.)

(*A continuer.*)

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Théodore Kafka fils, médecin à Carlsbad (1).

CŒUR.

Battements de cœur.

Tension et contraction dans la région du cœur. Angoisses dans la région du cœur.

MOELLE ÉPINIÈRE.

Pendant l'usage de nos sources, il se présente des symptômes qui font supposer une action sur la moelle épinière.

Douleurs tractives dans la nuque et à l'omoplate.

Sensation de raideur dans la région du trapèze et dans une partie du muscle dorsal, aggravée en étant couché, s'améliorant par le mouvement.

Sensation douloureuse et désagréable dans la nuque.

Douleur de meurtrissure accompagnée de points sourds entre les omoplates.

(1) Voir ci-dessus p. 29 et 63, et vol. précédent, *passim*.

Digitized by Google

Pression et traction tout le long de l'épine dorsale, disparaissant pendant la marche.

Douleurs sourdes un peu perforantes dans le dos.

Tout le dos et le sacrum deviennent douloureux et raides quand le malade a été assis pendant longtemps.

Douleurs au sacrum avec lassitude.

Sensation de chaleur et de brûlement, quelquefois frissonnement partout le dos.

INDICATIONS.

Après avoir établi l'analyse physiologique, discutons brièvement les principales indications pour les sources de Carlsbad.

En général, l'eau de Carlsbad favorise à un haut degré les fonctions de nutrition : en vertu de ses éléments alcalins, *elle désacidifie et dégraisse* toute la masse des humeurs et les tissus organiques, ensemble d'effets produit par l'excitation, l'augmentation et la modification chimique de toutes les fonctions de sécrétion.

Voici les états morbides contre lesquels Carlsbad est particulièrement efficace :

CATARRHE CHRONIQUE DE L'ESTOMAC.

Cette maladie n'est fréquemment que la conséquence de la stase du sang dans la veine porte. Comme notre exposé ne peut être que très-bref, nous passerons sur les détails nosologiques, en faisant seulement observer que Carlsbad constitue un remède souverain contre le catarrhe chronique de l'estomac.

L'*ulcère chronique de l'estomac* et tous les embarras gastriques qui s'y rattachent, crampes d'estomac, douleurs d'estomac, vomissements chroniques et constipations, forment également une indication capitale pour Carlsbad, ainsi que l'érosion sanguinolente de la muqueuse de l'estomac ou ulcère perforant de ce viscère.

Digitized by Google

FLATULENCE DE L'ESTOMAC ET DU CANAL INTESTINAL.

Cette affection se présente le plus souvent accompagnée du catarrhe de l'estomac, quelquefois cependant elle est de nature nerveuse ou bien elle provient d'une maladie de l'utérus, suite d'une inflammation chronique et d'un gonflement de la matrice.

VERS DANS LE CANAL INTESTINAL.

Carlsbad ne constitue pas un remède vermifuge proprement dit. Cependant, pendant l'usage des eaux, nous avons souvent vu dans les déjections des lombrics et des ascarides et même des fractions considérables de tœnia.

LA CONSTIPATION CHRONIQUE OU HABITUELLE.

Elle se présente le plus souvent chez les individus qui mènent une vie sédentaire, mais on la constate aussi chez les agriculteurs et chez les forestiers, qui font cependant beaucoup d'exercice, mais qui, pressés par les affaires, résistent au besoin d'aller à selle. Carlsbad agit d'une manière favorable, même lorsque la cause est un rétrécissement de l'intestin.

DIARRHÉE CHRONIQUE.

C'est un fait que Carlsbad et notamment la source du *Sprudel* agit beaucoup plus favorablement contre cette affection que contre la constipation chronique.

HYPERTROPHIE DU FOIE, GÉNÉRALE OU PARTIELLE.

1° Dégénérescence adipeuse du foie ;

2° Dégénérescence amyloïde du foie ;

A la suite de fièvres intermittentes, du typhus, de la scarlatine ou d'autres exanthèmes aigus, de scrophules et de rachitisme. Carlsbad est moins bien indiqué contre le foie amyloïde à la suite de syphilis, quoiqu'il soit tout à fait convenable comme introduction d'une cure spécifique.

3° *Le foie granulé* ou *cirrhose du foie* dans son stade initiatif, c'est-à-dire dans l'agrandissement ou l'hypertrophie de la *capsula Glissonii.*

Digitized by Google

HYPERÉMIE VEINEUSE DU FOIE.

Presque uniquement par suite de défaut organique du cœur, *sténose* de l'orifice de l'oreillette gauche communément appelée *foie de noix de muscade.*

Carlsbad ne produit pas une guérison radicale de ces maladies, qui ont la plupart des affections du cœur et des poumons pour base, mais l'usage des eaux prises avec prudence, produit un grand soulagement.

HYPERÉMIE ARTÉRIELLE DU FOIE.

Congestion de sang vers la veine porte et les artères du foie causée par une congestion active par suite de : 1° Irritation mécanique ; 2° Fièvre intermittente ; 3° Température chaude du climat ; 4° Usage immodéré de boissons alcooliques ; 5° D'après Rokitansky, une irritation transportée sur le foie et provenant du canal intestinal ou de l'épiderme à la suite de scarlatine, de typhus, etc.

Foie ictérique tant : 1° le foie ictérique proprement dit, causé par l'accumulation et l'arrêt de la bile un peu épaissie, ainsi que de l'appareil vasculaire de la bile, décrit par Rokitansky comme un élargissement général des vaisseaux ictériques, que 2° le foie de noix muscade et les granulations ictériques du foie, par suite de l'accumulation d'une bile tenace et épaissie dans le réseau des vaisseaux déliés de la bile dans les lobes du foie ainsi que dans les cellules. Il s'y joint ordinairement un grand dépôt de graisse et il se développe ainsi cette substance du foie qu'on appelle substance blanche (c'est-à-dire l'appareil vasculaire microscopique de la bile), par opposition à la substance rouge (c'est-à-dire l'appareil vasculaire microscopique du sang), et il se produit alors cette forme d'hypertrophie du foie appelée foie de noix muscade, parce que la coupe présente une certaine ressemblance avec celle de ce fruit. L'appareil vasculaire du sang se trouve alors de plus en plus comprimé, ce qui produit un rapetissement partiel du foie et par

Digitized by Google

suite, à cause du système vasculaire de la bile morbidement développé, un aspect granulé représentant la granulation ictérique du foie. Cette forme est très fréquente et constitue le plus souvent une conséquence de l'hyperémie mécanique du foie, que nous avons mentionnée plus haut et qui a sa cause dans les défauts organiques du cœur.

Enfin *les hypertrophies du foie provenant des humeurs* lorsqu'elles n'affectent que le foie. Oppolzer rend compte de la guérison par les eaux de Carlsbad de tumeurs carcinomiques du foie chez un officier de cavalerie.

Carlsbad n'offre point de résultat favorable contre les vésicules d'échinocoques et les tubercules du foie, quoique ses eaux n'y soient point nuisibles.

La sécrétion exagérée de bile, *polycholie*, c'est-à-dire un état qui consiste en la formation trop abondante de matières bilieuses et l'introduction de cette matière dans le sang par suite de la sécrétion libre et même augmentée d'une bile modifiée dans sa qualité,

La jaunisse (*ictère*), n'est à proprement dire qu'un symptôme d'autres états morbides. Carlsbad constitue un excellent remède contre l'ictère catarrhal aussi bien que contre l'ictère calculeux.

Les calculs dans le foie : Carlsbad facilite non-seulement le passage des petits calculs existant déjà, mais dissout aussi la matière bilieuse en voie de transformation en calculs et empêche pour longtemps la formation de nouveaux calculs.

L'usage des eaux de Carlsbad fait facilement disparaître les *tumeurs de la rate* pour autant qu'elles ne consistent qu'en un engorgement sanguin et qu'elles sont molles au toucher.

Gonflement des glandes mésentériques. Surtout lorsque le mésentère, comme cela arrive souvent chez les enfants, est gonflé par une lymphe tenace et immobile.

Tumeurs fibroïdes. Disparaissent souvent entièrement à la suite d'un usage réitéré des eaux de Carlsbad.

Digitized by Google

L'*hydropisie du ventre* ou *ascite* ne disparait qu'à la condition que le mal fondamental dont elle est le symptôme se guérisse par l'emploi des eaux de Carlsbad.

Le développement exagéré de l'abdomen et l'*obésité* diminuent souvent par l'emploi des eaux de Carlsbad.

Affection calculaire de la vessie. Carlsbad rend d'excellents services lorsqu'il ne se dégage que du sable rouge (*acide urique cristallisé*), que les calculs d'acide urique sont encore assez petits pour qu'ils puissent être évacués par l'urètre sans secours chirurgical et que les calculs se composent exclusivement ou en majeure partie d'acide urique et d'oxalate de chaux, ou même de phosphates.

L'un des plus anciens auteurs qui aient écrit sur les eaux de Carlsbad, le docteur Becker, les recommandait déjà au siècle dernier contre ce que l'on appelait la diathèse calculaire.

Quant au *diabète sucré*, l'eau de Carlsbad jouit d'une grande renommée, en ce sens qu'elle diminue de beaucoup la quantité du sucre dans les urines et améliore même l'état général du malade; chez beaucoup de patients, le sucre disparaît entièrement de l'urine (Voyez ma brochure : *Diabètes mellitus et Carlsbad.* Leipzig, Baumgärtner, 1876.) Les malades de ce genre peuvent vivre longtemps en usant assidûment de nos sources. Quant à la nature de la maladie, l'espace restreint dont nous disposons ne nous permet pas de la discuter.

Carlsbad agit aussi d'une manière favorable contre les *diabètes insipides*.

Dans l'*albuminurie* ou *maladie de Bright*, Carlsbad n'est indiqué que dans le cas où la stagnation du sang dans les reins dépend d'un gonflement de la rate ou du foie.

Dans la *pyélite* et le *catarrhe chronique de la vessie*, Carlsbad jouit avec raison d'une excellente réputation, et je me suis convaincu moi-même, par de nombreux succès, de l'effet de nos sources, surtout lorsqu'il existait une hypertrophie de la prostate.

Digitized by Google

Les *états morbides de l'appareil génito-urinaire de la femme*, tels que *gonflement des ovaires et de la matrice*, la *descente chronique de l'utérus*, occasionnés par des exsudats organiques, lorsque l'inflammation a déjà cessé, plusieurs difficultés de menstruation, la stérilité ayant sa cause dans une formation excessive de graisse et dans une stase sanguine du système de la veine porte, les flueurs blanches amenées par les scrofules ou par l'hypérémie des muqueuses, suite de stase veineuse, sont fréquemment guéris ou au moins soulagés par l'emploi des eaux de Carlsbad.

Le *catarrhe chronique des bronches*, la *blennorrhée chronique des bronches* et l'*asthme* , sont souvent soulagés considérablement et quelquefois complétement guéris par les eaux de Carlsbad, lorsque ces affections coïncident avec des stagnations de la circulation générale.

L'usage externe et interne des eaux de Carlsbad agit très favorablement contre les maladies de la peau, telles que la tendance à l'*érysipèle*, les *furoncles*, l'*acnée*, l'*urticaire*, le *pemphigus* et les *dartres*.

(*Traduction de M. le* Dr Martiny.) (*A continuer.*)

SOMMAIRE

Entretiens cliniques par M. le Dr Martiny. II. Des affections du cœur. Dilatations, dégénerescences, etc. (*Suite*) . 65
Le Congrès des étudiants et l'homœopathie, par M. le Dr Martiny 72
Revue des journaux homœopathiques de France par M. le Dr Bernard (*Fin*) 74
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par M. le Dr Bernard 82
Carlsbad, ses sources, etc. par M. le Dr Kafka (trad. du Dr Martiny) (*Suite*). 90

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE JUILLET 1880 N° 4

LA THÉORIE DE LA PSORE

ET L'ÉCOLE DERMATOLOGIQUE MODERNE,

par M. le Dr MARTINY.

Nous n'avons jamais accepté de toutes pièces et à la lettre, la théorie des maladies chroniques émise par Hahnemann ; il prétendait qu'elles avaient pour origine trois vices : la psore, la sycose et la syphilis, mais nous avons toujours été partisan de ce qu'on appelle aujourd'hui la médecine des diathèses. « La théorie de Hahnemann, disions-nous dans nos conférences (1), a attiré l'attention des médecins sur la répercussion des maladies de la peau; elle a rendu, à ce point de vue, de grands services, en empêchant de considérer toujours ces affections comme purement locales. » Les contemporains de notre illustre fondateur se sont assez souvent moqués de ses idées à ce sujet; on a ri alors avec plus ou moins d'esprit des éruptions critiques auxquelles les homœopathes accordent avec raison une si grande importance dans le cours des affections aiguës ou chroniques.

Depuis quelque temps les dermatologistes les plus éminents se sont rapprochés de la manière de voir de Hahnemann; sous ce rapport il est bien vengé aujourd'hui des plaisanteries qu'on avait faites au sujet de sa théorie des maladies chroniques.

(1) MARTINY. — L'homœopathie. — Conférences. — p. 78.

Digitized by Google

Nous venons de lire dans l'*Union médicale* du 31 juillet, une conférence donnée à l'hôpital St-Louis de Paris, par M. le docteur Guibout, et nous nous empressons de la mettre sous les yeux de nos lecteurs :

ECZÉMA et PSORIASIS.

Messieurs, après une longue journée de marche et d'exploration, quand vient le soir, le voyageur aime à se recueillir ; il monte sur un lieu élevé, et, reportant ses regards en arrière, sur la route parcourue, il en embrasse alors, dans un même coup d'œil, et tout l'ensemble et tous les détails. Nous aussi, nous venons de parcourir une route déjà longue. Tout d'abord nous avons vu ce qu'est la dermatologie ; *je vous l'ai montrée comme étant, dans le plus grand nombre des cas, l'expression, la traduction fidèle, sur le tégument externe, d'une foule d'affections internes, les plus légères, comme les plus graves.* Envisagée à ce point de vue, elle est bien la lumière du diagnostic et le flambeau de la pathologie.

Nous avons étudié ensuite les différentes lésions anatomiques qui constituent les affections cutanées. Vous avez vu comment ces lésions, par la variété qu'elles présentent, forment les différents genres de dermatoses, servent à les distinguer les uns des autres et établissent leur individualité, leur autonomie morbides.

Après ces données générales et fondamentales, nous sommes entrés dans l'étude particulière des dermatoses prises isolément et nous avons commencé par l'eczéma et le psoriasis. L'histoire de ces deux affections a comporté de bien nombreux détails, de bien nombreuses descriptions d'états, de faits pathologiques bien variés eux-mêmes ; votre mémoire en a été surchargée. Faisons donc comme le voyageur dont je vous parlais tout à l'heure, reportons-nous en arrière, rappelons, coordonnons nos souvenirs pour les rendre plus durables. Plaçons donc côte à côte

Digitized by Google

les deux grandes figures de l'eczéma et du psoriasis, regardons-les ainsi réunies dans un seul et même tableau ; nous allons voir entre elles de notables ressemblances, mais des différences bien plus grandes et bien plus tranchées encore.

L'eczéma et le psoriasis sont, de toutes les maladies de la peau, de beaucoup les plus fréquentes. Ils sont plus importants que toutes les autres maladies cutanées, non pas seulement par leur fréquence, mais encore par leur gravité, par leur tendance qu'ils ont à se généraliser, par les troubles fonctionnels qu'ils produisent, par les difformités qu'ils occasionnent, par la longueur de leur durée, par leur ténacité, par leur récidivité, et par les complications redoutables qu'ils entraînent. Ils sont, l'un et l'autre, l'expression la plus commune, la plus formelle et la plus nette de cette diathèse indéniable, bien qu'elle soit niée, qu'on appelle l'herpétis. Tous deux sont héréditaires, mais non contagieux. Tous deux, enfin, appartiennent à la grande classe des affections sécrétantes. Mais là s'arrêtent leurs points de ressemblance, et nous n'allons plus leur trouver que des dissemblances des plus tranchées.

Ainsi l'eczéma et le psoriasis sont deux maladies sécrétantes, c'est vrai, mais l'eczéma est le type des affections sécrétantes *humides*. La sécrétion qui le caractérise commence sous l'épiderme qu'elle soulève en vésicules, puis quand celles-ci se sont rompues, cette sécrétion continue à s'opérer sur la surface du derme ulcéré. Le psoriasis, au contraire, est le type des affections sécrétantes *sèches*. En lui, il n'y a rien d'humide, tout est absolument sec, sa sécrétion est purement épidermique, c'est de l'épiderme altéré, voilà tout.

L'eczéma est une inflammation ; il a tous les caractères, tous les signes d'une maladie inflammatoire : congestion, rougeur, tension, gonflement, chaleur de la peau. Dans l'eczéma, l'inflammation se manifeste encore par la sécrétion séro-gommeuse qui est son principal symptôme, sécrétion assez abondante souvent pour constituer un véritable catarrhe de la peau. Le caractère

Digitized by Google

inflammatoire de l'eczéma se traduit encore par des phénomèmes subjectifs, c'est-à-dire par des troubles, par des accidents morbides perçus et accusés par le malade : ainsi, sensation de tension, de chaleur, de cuisson, de brûlure ; c'est même à cette sensation de brûlure que l'eczéma doit son nom, puisqu'il dérive du verbe grec *eksem* je brûle.

Dans le psoriasis, tout est bien différent. Quand on sort de l'eczéma pour passer au psoriasis, il semble que l'on quitte les terres chaudes des tropiques pour aborder aux régions glacées du Nord. L'eczéma était la dartre vive, la dartre humide, la dartre chaude ; le psoriasis est la dartre sèche, la dartre morte ; sa physionomie reste sans changement, toujours la même, immuable, immobile dans le *statu quo* de ce qui ne vit pas ; c'est une peau pétrifiée, parcheminée, momifiée, desséchée, privée de ses sécrétions, que la sueur n'humecte plus, que les glandes sébacées ne lubréfient plus, qui a perdu sa souplesse, sa flexibilité, son élasticité, sa vitalité. Autour des articulations, autour des orifices naturels, elle ne se prête plus aux mouvements et se déchire comme une membrane inextensible et inerte ; ce n'est plus qu'une carapace, qu'une sorte de cuirasse écailleuse, indolente, et que l'on peut gratter, user et détruire sans causer la moindre douleur.

Le psoriasis et l'eczéma diffèrent encore par le siége. L'eczéma étant une affection inflammatoire, à sécrétion humide, abondante, a besoin d'un terrain chaud, humide lui-même, largement arrosé, pourvu d'un réseau vasculaire riche et abondant : telle est la zone génitale, telle est l'aisselle. Le psoriasis, au contraire, qui n'a besoin que de beaucoup d'épiderme, affectionne les régions où cet épiderme est épais et abondant. Voulez-vous saisir d'un même coup d'œil cette différence de siége ? prenez le membre inférieur, vous trouverez l'eczéma dans le pli du jarret et le psoriasis sur le genou ; au membre supérieur, vous verrez l'eczéma au pli du bras et le psoriasis sur le coude. Toutefois, ce ne sont là que les siéges de

Digitized by Google

prédilection de ces deux maladies ; de même que les plantes qui préfèrent les terrains humides peuvent croître aussi dans les terres sèches, de même l'eczéma et le psoriasis peuvent se rencontrer dans toutes les régions du corps ; mais alors leurs caractères sont modifiés et altérés, comme ces plantes dont nous parlions tout à l'heure le sont elles-mêmes, quand elles sont égarées dans un terrain peu convenable à leur nature.

L'eczéma et le psoriasis diffèrent encore par le caractère de leurs complications. Affection inflammatoire, l'eczéma entraîne des complications à type inflammatoire. Que l'inflammation qui le constitue soit très-considérable, qu'elle déborde en quelque sorte du lit de l'eczéma, elle va s'étendre alors à toute l'épaisseur de la peau, au tissu cellulaire, sous-cutané, aux lymphatiques, et il se produira un érysipèle, un phlegmon, une lymphangite avec ses arborisations, ses traînées roses et sinueuses. *Ces complications sont quelquefois profondes, viscérales ; elles se porteront sur un des grands appareils de l'économie, sur les centres nerveux, sur l'appareil digestif, sur l'appareil respiratoire : vous aurez alors des méningites, des encéphalites aiguës, des catarrhes bronchiques ou gastro-intestinaux* ; mais toujours ces complications auront un caractère d'acuité et d'intensité, en rapport avec l'acuité et l'intensité de l'eczéma qui leur a donné naissance.

Le psoriasis, au contraire, affection à type essentiellement chronique, ne donne lieu qu'à des complications, ayant, comme lui, tous les caractères de la chronicité. Du côté du poumon, *ce seront des catarrhes chroniques aboutissant souvent à la tuberculose pulmonaire; du côté des organes digestifs, ce seront des dyspepsies, des cancers : cancer de l'intestin, et plus souvent encore cancer de l'estomac.*

Par son évolution et sa marche, l'eczéma se distingue encore du psoriasis. L'eczéma peut être aigu ou chronique, mais le plus souvent c'est sous la forme aiguë qu'il se présente. Le psoriasis, lui, est toujours chronique ; c'est un type torpide, à

Digitized by Google

marche lente ; ou plutôt il ne marche pas, il reste ce qu'il est : « *est id quod est* » ; il est aujourd'hui ce qu'il était hier, et il sera demain ce qu'il est aujourd'hui.

A sa quatrième période, l'eczéma devient squameux, comme le psoriasis, mais ses squames diffèrent essentiellement de celles du psoriasis : minces, foliacées, opaques, contenant dans la couche épidermique qui les constitue quelque chose d'humide et de croûteux, elles se détachent en lamelles plus ou moins larges, et très-facilement de la peau sous-jacente. Les squames du psoriasis, au contraire, sont épaisses, si intimement imbriquées les unes dans les autres qu'on ne peut les détacher qu'en les réduisant en poussière, et jamais on ne trouve en elles la moindre trace d'humidité.

Et cependant, Messieurs, ces deux maladies, si différentes, ces deux pôles opposés de la dermatologie peuvent, dans certains cas, se confondre, se fusionner, pour constituer, une affection hybride et bâtarde qui tient de l'une et de l'autre, sans être, à proprement parler, ni l'une ni l'autre. De même qu'il existe un eczéma lichénoïde, produit de l'union du lichen et de l'eczéma, de même il existe, quoi qu'en dise notre savant maître M. Hardy, un psoriasis eczémateux produit de l'union du psoriasis et de l'eczéma. En voici un exemple que je mets sous vos yeux : voyez ses squames, comme elles sont fortes, épaisses ; ce sont bien celles du psoriasis ; mais elles renferment dans leur trame un élément croûteux, elles se détachent d'une peau légèrement humide ; il y a bien là quelque chose qui appartient à l'eczéma ; c'est donc un psoriasis eczémateux. »

Ainsi l'eczéma et le psoriasis sont deux affections générales qui ont leur siége de prédilection à la surface cutanée ; elles peuvent donner lieu aux complications les plus graves depuis le plus simple catarrhe des bronches jusqu'à la méningite, la tuberculose pulmo-

Digitized by Google

naire, et même le cancer de l'estomac et des intestins.

Tout ceci n'est-il pas un chapitre de la théorie hahnemanienne des maladies chroniques?

Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 6 juillet 1880.

Président : M. le Dr MARTINY.
Secrétaire : M. le vétérinaire J. MANS.

Le procès-verbal de la séance précédente est adopté.

Le Président propose de voter des remercîments à MM. les Sénateurs Van Ockerhout et vicomte Vilain XIIII qui ont défendu l'homœopathie au Sénat.

Adopté. Le bureau est chargé de rédiger et de transmettre une adresse à ces deux membres de la Chambre haute.

M. le Dr MARTINY. Vous avez lu, Messieurs, la discussion qui vient d'avoir lieu au Sénat au sujet de notre pétition. Il me semble que nous devons réfuter la nouvelle façon dont on a combattu notre demande. On n'a plus osé dire : l'homœopathie est du charlatanisme. Non; toute l'assemblée aurait ri aux éclats; on a changé de tactique en proclamant « qu'il n'y a ni homœopathie ni allopathie, il n'y a que de la science. » Joseph Prudhomme n'aurait pas mieux dit. Je propose que la Société désigne deux de ses membres pour rédiger une note au sujet de cette nouvelle manière de nous réfuter. Nos Représentants et nos Sénateurs doivent être éclairés;

Digitized by Google

la thérapeutique homœopathique est *toute différente* de la thérapeutique allopathique; les malades qui ont quitté celle-ci pour s'adresser à celle-là le savent fort bien. Quant à la science, il y en a plusieurs variétés, notoirement la vraie science, celle qui est basée sur l'observation des faits et qu'on ne doit pas toujours confondre avec la science officielle qui a rejeté pendant plus d'un siècle la découverte de la circulation du sang et qui obtenait du Parlement de Paris un édit des plus sévères contre les médecins qui se permettaient de prescrire l'antimoine à leurs malades.

M. le Dr Bernard. Je ne pense pas qu'il entre dans les intentions de la Société de faire une réponse à M. le professeur Crocq, nous ne pouvons espérer de le convaincre; le rapport à rédiger sera simplement destiné à être mis sous les yeux des Ministres et des Chambres.

MM. Godefroid, Debehault du Carmoy et Schepens parlent dans le même sens.

MM. Bernard et Gaudy se chargent de faire ce petit rapport dont ils donneront lecture à la prochaine réunion de l'Association.

M. le Dr Martiny. Comme vous avez vu dans le compte-rendu de la séance du Sénat publié dans la revue, M. le vicomte Vilain XIIII a demandé où en était la publication de la pharmacopée nouvelle; il nous semble que nous devons demander l'introduction des remèdes homœopathiques dans cette pharmacopée; pareille proposition a été jadis faite par le baron Seutin, il est probable qu'à cette occasion la question de l'homœopathie se représentera à la tribune de nos Chambres.

Adopté. Une pétition dans ce sens sera adressée à nos Chambres et au Ministre de l'intérieur.

M. le Dr Wuillot, empêché d'assister à la séance, avait adressé le travail suivant dont M. le Président donne lecture :

Digitized by Google

LA MATIÈRE RAYONNANTE.

Par M. le Dr Wuillot, de Malines.

La Revue des Questions Scientifiques, de Bruxelles, a publié en janvier dernier un article très-intéressant sur les *mouvements moléculaires*. Ce travail, dû à la plume autorisée de M. J. Thirion, est une véritable actualité scientifique, et les quelques emprunts que nous allons lui faire compléteront l'essai du Dr G. Lopez, paru dans la *Revue Homoeopatique*.

Il résulte de la théorie mécanique de la chaleur que tous les corps pondérables, solides, liquides et gaz, malgré leur repos apparent, sont dans une incessante agitation. Les dimensions moléculaires des mobiles, la rapidité extrême, la nature oscillatoire et l'étendue inframicroscopique de leurs mouvements échappaient jusqu'ici au contrôle de l'expérience, mais le problème est en partie résolu, pour les liquides par les recherches expérimentales du R. P. Carbonnelle, pour les gaz par M. W. Crookes. Ce dernier est parvenu à mettre en évidence, dans une série d'appareils ou tubes à gaz raréfiés, les évolutions des molécules gazeuses, et à donner naissance à des phénomènes aussi étranges qu'intéressants.

On sait que dans le radiomètre le mouvement du moulinet est dû au résidu gazeux resté dans l'appareil, et, c'est si vrai, que dans le vide absolu (*vide chimique*) la rotation cesse complétement. Les gaz sont discontinus, et composés de parties à peu près indépendantes les unes des autres. Les molécules gazeuses sont animées de mouvements de translation, dont la trajectoire s'accomplit en ligne droite jusqu'au moment où, dans leur marche, deux molécules passent très-près l'une de l'autre. Alors, pendant des temps très-petits leurs actions mutuelles s'exercent vivement, leurs mouvements s'infléchissent et il y a choc de deux molécules. Ces trajections, tellement réduites qu'elles échappent à l'imagination, sont donc

Digitized by Google

formées d'une série de lignes droites disposées en zigzacs. Si nous diminuons le nombre des molécules, comme dans le radiomètre, nous diminuons aussi les chances de rencontre de ces bombes minuscules, et nous pouvons faire passer dans un mouvement visible la prodigieuse force vive dont elles sont animées et qu'elles puisent en partie dans les radiations qui traversent l'appareil. Les faces opposées des ailettes sont inégalement absorbantes pour la chaleur, vu leur nature ou leur couleur; elles éteignent donc inégalement les mouvements que nous nommons lumière et chaleur rayonnante. Les molécules du résidu gazeux rencontrant les faces les plus chaudes en reçoivent un surcroît de force vive plus considérable que celui qu'elles trouvent sur les faces moins chaudes; cet excès d'énergie provoque une réaction égale et contraire qui a son point d'application sur les ailettes, et, vu le peu de résistance de l'air raréfié contenu dans la boule, pousse le moulinet les faces moins chaudes en avant. — Telle est la démonstration expérimentale de la constitution des gaz.

Les expériences de M. W. Crookes s'effectuent également dans les gaz raréfiés, seulement il emprunté l'énergie mécanique qu'il dépense, non aux radiations lumineuses ou colorifiques, mais à un agent physique bien moins connu, à l'électricité. — Ce n'est plus seulement un mouvement de rotation qu'il réalise, mais un ensemble de phénomènes variés qui nous font connaître les principales propriétés de la matière rayonnante.

Cette matière rayonnante est la matière pondérable dans son dernier état de désagrégation moléculaire et d'expansion; c'est le résidu gazeux qui s'épanouit dans le globe du radiomètre après de suprêmes efforts pour réaliser le vide absolu : Voyons ses propriétés.

On réalise le vide chimique, au moyen de la vapeur d'eau, dans un tube armé à ses deux extrémités des pôles d'une bobine d'induction. Ce tube communique avec une petite chambre contenant de la potasse caustique qui enlève les dernières

Digitized by Google

traces de vapeur. Dans un pareil milieu le courant n'a pas d'accès et, si nous voulons lui livrer passage, il faudra chauffer la potasse afin de mettre en liberté une trace de vapeur d'eau. Alors la décharge se produit et une phosphorescence verte recouvre toute la surface interne du tube. Continuons à chauffer la potasse. Une nouvelle quantité de vapeur d'eau se dégage, la phosphorescence diminue; une lueur nuageuse apparait bientôt à l'intérieur du tube et des strates se forment. Elles se rapprochent de plus en plus les unes des autres jusqu'à ce que le courant traverse le tube sous la forme d'un mince filet continu de lumière pourpre. Si l'on laisse la potasse se refroidir, les mêmes phénomènes se reproduisent en sens inverse.

Quand dans un tube à gaz raréfiés, dont le pôle négatif est un disque métallique placé au milieu et transversalement et les deux pôles positifs fixés aux extrémités et reliés ensemble, on fait passer le courant d'une bobine d'induction, le pôle négatif est plongé dans l'obscurité. — Cet espace sombre, terminé par un bourrelet lumineux s'élargit ou se rétrécit suivant que l'on rend le vide plus ou moins parfait. Ce phénomène résulte de l'action répulsive exercée par le pôle négatif sur le résidu gazeux, et on met ce fait en évidence en réunissant le radiomètre à une bobine d'induction, faisant du moulinet lui-même le pôle négatif. Dès que la pression du résidu gazeux est réduite à quelques millimètres, un halo d'un violet velouté se montre sur la face métallique des ailettes, le mica restant obscur. On diminue la pression, et voici qu'une mince tranche obscure se place entre le métal et le cercle lumineux violet. Elle s'élargit graduellement à mesure que la raréfaction augmente; bientôt elle s'étend jusqu'aux parois du récipient et la rotation du moulinet commence, pour devenir d'autant plus rapide que le vide réalisé est plus complet. Ces faits trouvent leur interprétation naturelle dans la théorie de la constitution des gaz, et M. W. Crookes croit avec raison que l'épaisseur de l'espace obscur qui entoure le pôle négatif mesure le *chemin*

Digitized by Google

moyen libre entre deux collisions successives de molécules gazeuzes. Grâce à l'excès de vitesse avec lequel les molécules électrisées négativement sont repoussées par le pôle négatif, les autres molécules animées de vitesses moindres, et qui se dirigent vers ce pôle, sont puissamment refoulées. Un choc a lieu à la limite de l'espace obscur, et la bordure lumineuse de cet espace en est le résultat. — Cette conclusion pourrait s'étendre à l'explication des strates.

Il est donc bien constaté que les molécules du résidu gazeux sont repoussées par le pôle négatif, et l'on peut s'assurer de plus, en variant la forme de ce pôle, que les *molécules repoussées par lui prennent une direction normale à sa surface.*

La matière rayonnante projetée par le pôle négatif normament à sa surface voyage en ligne droite et refuse absolument de tourner un angle.

Il faut voir, dans un tube à gaz raréfié traversé par une décharge électrique, deux phénomènes bien distincts ; un courant, quelle que soit la réalité physique que recouvre ce nom, allant d'un pôle à l'autre; et un transport de matières électrisées projetées par le pôle négatif, normalement à sa surface.

Sous l'action d'un aimant en fer à cheval mis en contact avec un tube à faible raréfaction, où l'étincelle passe sous forme de ligne lumineuse violette réunissant les pôles, celle-ci s'infléchit brusquement en regard de l'aimant, mais elle se redresse au-delà et va se raccorder au pôle positif. Si nous promenons l'aimant le long du tube, la sinuosité le suit et la lumière violette semble ondoyer comme une tige flexible. Quand on tourne l'aimant, l'action qui faisait dévier la ligne lumineuse a changé de sens et une courbe convexe de lumière remplace l'excavation de la première expérience.

Poussons la raréfaction beaucoup plus loin.

Si nous faisons passer un courant dans un tube à vide très-complet où se dresse devant le pôle négatif un écran transversal percé d'une ouverture, et, au-delà, dans le sens de la

Digitized by Google

plus grande dimension un second écran allongé : une lumière phosphorescente se dessine d'un bout à l'autre de l'écran longitudinal. Si on approche un fort aimant la traînée de lumière s'infléchit et se termine brusquement à la paroi du tube que sa courbure rencontre. A mesure que l'on diminue la raréfaction dans l'appareil en chauffant une chambre à potasse préalablement soudée, les traînées lumineuses décrivent des trajectoires plus infléchies, les bombes moléculaires portent moins loin quand elles traversent des milieux moins résistants comme nos projectiles de guerre. En permutant les pôles de l'aimant, il n'attire plus, il repousse; la bande phosphorescente se recourbe vers le haut. On rend cette action de l'aimant plus évidente en plaçant une roue à palettes devant le pôle négatif et un petit écran pour arrêter les parties centrales, du jet de matière radiante : au moyen de l'aimant on fait tourner le moulinet dans un sens ou dans l'autre suivant la position qu'on donne au courant dévié.

La matière rayonnante peut échauffer les corps et les rendre lumineux; parce que la chaleur et la lumière ne sont bien certainement que des modes de mouvement. M. Crookes a construit des appareils qui accomplissent parfaitement ces deux transformations, car il avait remarqué que les tubes à gaz très-raréfiés s'échauffent fortement dans le cas de vive phosphorescence. En prenant pour pôle-négatif dans un tube une surface à foyer, les rayons en se croisant pourront rendre certains métaux incandescents, produire leur fusion et lancer de tous côtés des étincelles lumineuses. Dans ces dernières expériences la chaleur et la lumière se donnent la main et nous font passer sans transition des phénomènes calorifiques aux phénomènes lumineux.

Les chocs de matière rayonnante ne produisent pas seulement des effets calorifiques et lumineux. ils vont jusqu'à provoquer des modifications intimes dans les substances qu'il ébranlent. — Dans un appareil en forme de poire, les molé-

Digitized by Google

cules gazeuses partant de l'extrémité pointue, où est le pôle négatif, vont butter contre la paroi opposée. Sur leur trajet on intercale un écran en forme de croix qui arrête au passage une partie de la matière rayonnante; le reste passe autour de l'écran dont l'ombre se détache en noir sur le fond rendu phosphorescent. — Un léger mouvement imprimé à l'appareil permet, après quelques instants, de rabattre l'écran. — Au moment où il tombe les apparences lumineuses que présente la paroi bombardée sont renversées. La partie qui était obscure brille maintenant d'un éclat spécial sur un fond moins éclatant; on voit une croix blanche. Mais le contraste va en s'affaiblissant et bientôt la phosphorescence s'éteint. On dirait que le verre se fatigue et qu'il devient de moins en moins apte à s'ébranler lumineusement.

Tels sont les phénomènes calorifiques, lumineux et chimiques réalisés dans les nouvelles expériences de M. Crookes; elles ont droit de cité dans la physique sérieuse et sont appelées à y jouer un rôle important, puisqu'elles projettent la lumière sur les principes mêmes des théories modernes.

Nous avons vu déjà les déductions pratiques que M. le Dr Garcia Lopez a tirées de ces découvertes récentes au point de vue de l'homœopathie, et tous ceux qui sont partisans de cette doctrine n'auront pas lu sans émotion la puissance d'effets de la matière rayonnante. Si, arrivée à cet état, la matière a perdu une grande partie de ses propriétés, puisqu'à l'état gazeux elle ne forme plus qu'une série de substances où les différences de densité, de dureté, de couleur, d'opacité, d'étendue, etc., qui rendent le nombre de solides et de liquides presque infini, sont remplacées par quelques faibles différences de poids et quelques teintes propres sans importance; en revanche elles acquièrent des énergies nouvelles par l'exaltation des propriétés restantes dues en grande partie à la liberté d'évolution des atomes. Tout ce qui tend à diviser la matière (triturations, dilutions, vapeur) augmente du même coup cer-

Digitized by Google

taines propriétés particulières des corps, et ainsi sont démontrés expérimentalement les procédés de la thérapeutique Hahnemanienne.

La parole est donnée à M. le pharmacien SEUTIN :

DES TEINTURES MÈRES,

par M. le Pharmacien SEUTIN.

Les teintures mères sont le produit de l'action de l'alcool sur les végétaux; elle a pour but d'enlever à la plante tous les principes actifs.

Les végétaux nous arrivant dans des états différents, le mode d'extraction ne pourra donc être le même pour tous. On aura recours, suivant la nature des plantes, soit à l'expression ou bien à la macération ou à la digestion. L'expression sera employée pour les végétaux frais contenant du suc en quantité assez considérable.

C'est à l'illustre fondateur de l'homœopathie que la médecine est redevable de ces préparations importantes; elles sont réellement plus actives que les teintures obtenues avec les plantes desséchées.

Il y a trente-cinq ans qu'un pharmacien distingué de Paris, Beral, les a introduites dans la pratique allopathique sous le nom d'*alcoolatures;* il n'indiqua pas la source où il les avait puisées. Aussi, il arriva que beaucoup de praticiens, non initiés aux travaux de l'immortel Hahnemann, crurent pendant longtemps que l'honneur de cette découverte appartenait tout entière à Beral.

C'était cependant une erreur, et ce praticien éminent, en la laissant se propager, a commis une faute grave et qui donne le droit qu'on lui reproche d'avoir voulu s'emparer du bien d'autrui. Aussi l'illustre professeur Guibourt, quoique ennemi acharné de notre doctrine, n'a pas hésité à rendre à

Digitized by Google

César ce qui appartenait à César, c'est-à-dire à reconnaître qu'à Hahnemann, seul, revenait l'honneur d'avoir doté la médecine de nouveaux et importants médicaments. On les prépare en soumettant à l'expression tous les végétaux que l'on peut recueillir à l'état frais, tels sont l'*Aconit*, la *Belladone*, la *Jusquiame*, la *Ciguë*, etc.

Toutes ces plantes doivent être récoltées par un temps sec. On doit avoir soin, pendant l'herborisation, de les séparer avec soin par un papier très-épais, afin d'éviter tout contact avec d'autres plantes aromatiques. Aussitôt arrivé, on doit déployer ces papiers, étaler les plantes dans une pièce sombre et froide, enlever avec soin la terre, la poussière et toutes les herbes étrangères qui pourraient adhérer au végétal. Il est bon, après cela, comme le recommande avec raison M. Weber, de laisser la plante exposée à l'air pendant douze ou vingt-quatre heures, pour qu'elle puisse se dépouiller de la trop grande quantité d'eau qu'elle peut contenir. Après cela, on coupe en menus morceaux, avec une grande promptitude, pour que l'acier du couteau ou des ciseaux n'ait pas le temps de s'altérer. Si, malgré cette précaution, on observait des taches noires se former à la surface de l'instrument, il faudrait le laver immédiatement à l'eau bouillante et puis recommencer l'opération. La plante, ainsi hachée, est placée, non dans un mortier en fer, comme le recommandent les MM. Catellan, mais bien dans un mortier en marbre. On réduit, à l'aide d'un pilon en bois, en une pâte fine qu'on soumet à la pression dans une presse en étain que nous devons à M. Weber ; ces petites presses sont rès-bien montées et rendent de signalés services, surtout quand les quantités à exprimer ne sont pas considérables, comme cela se présente presque toujours en homœopathie. Les MM. Catellan ne s'en servent pas, les trouvant trop difficiles à nettoyer. C'est là, en effet, un petit désavantage qu'on peut leur reprocher, mais qui est largement compensé par les services incontestables qu'elles rendent.

Digitized by Google

Les MM. Catellan se contentent d'un épais morceau de toile dans lequel ils placent la plante réduite en pâte. On prend avec un aide le linge, chacun par une extrémité; on tord modérément d'abord, puis à l'aide d'un bâton que l'on enlace à chaque extrémité du linge, on opère une pression qui s'accroît à chaque tour imprimé au bâton, et l'on arrive ainsi à exprimer assez bien le suc de la plante. Ce suc, ainsi obtenu, est mélangé immédiatement avec partie égale, en poids d'alcool, à 90° centigrades (36° Cartier). Ce degré est nécessaire afin de compenser la perte de spirituosité de l'alcool par l'eau de végétation des plantes. Les MM. Catellan assurent qu'au moyen de leur procédé, ils peuvent exprimer de manière à obtenir un résidu ressemblant à de la sciure de bois. Nous avons, quant à nous, eu recours bien des fois à ce procédé, et nous n'avons jamais pu arriver à pareil résultat; nous avons trouvé, au contraire, qu'il était insuffisant et incapable de dépouiller les plantes de tous leurs principes actifs. Aussi, pour arriver à ce résultat, nous ajoutons aux résidus une quantité d'alcool répondant à leur poids. On laisse digérer pendant quatre à cinq jours, puis on exprime à nouveau. On réunit les deux liquides obtenus, le premier, par expression, et, le second, par macération; on laisse reposer pendant quelques jours, puis l'on filtre au papier chimiquement pur.

On écrit sur le flacon qui renferme la teinture : *Tinctura mater in partibus* 1+2 *parata*. Trois gouttes de cette teinture représentent une partie de la substance médicamenteuse.

Si l'on veut préparer une dilution au centième, il faudra trois gouttes de cette teinture mère pour 97 gouttes d'alcool. Si c'était, au contraire, une première au 10e, il faudrait 30 gouttes de cette teinture pour 70 gouttes d'alcool.

Le second procédé, la macération, s'applique aux végétaux qui ne contiennent qu'une minime quantité de suc, tels sont le *Thym*, la *Sabine*, le *Thuya*, etc., etc. On coupe la plante en

Digitized by Google

petits morceaux, puis on la pile dans un mortier de marbre jusqu'à ce qu'elle soit réduite en une pâte fine. On l'introduit dans un flacon à large ouverture, on verse dessus le double en poids d'alcool, on agite de temps en temps pendant la macération. On prolonge cette dernière pendant cinq jours; après ce laps de temps, on exprime et l'on filtre. *C'est la teinture per macerationem*, 1 à 2e.

Le troisième procédé, par digestion, s'applique aux médicaments qui nous arrivent dans un état complet de dessiccation, tels sont le *Quinquina*, l'*Ipecacuanha*, le *Senega*, la *Salsepareille*, etc., en général, tous les végétaux exotiques.

Pour préparer les teintures mères de toutes ces substances, on les réduit en poudre fine, on prend une partie de la poudre médicamenteuse sur six parties d'alcool, on laisse digérer pendant six à sept jours, en remuant de temps en temps. Quand on est fortement pressé, on peut recourir à la lixiviation. Par cette opération bien dirigée, on peut épuiser une substance médicamenteuse avec une grande rapidité.

Quand on a employé les proportions indiquées plus haut, on marque sur le flacon 1 à 6. Ces proportions sont généralement suffisantes; cependant, quand on a affaire à des substances très-tenaces, très-dures, et qui se laissent difficilement pénétrer par l'alcool, telles sont les semences de la *Noix vomique*, de la *Fève de St-Ignace*, les semences du *Colchique d'automne*, etc. Nous employons pour tous ces médicaments dix parties d'alcool sur une de substance médicale. C'est, du reste, la proportion indiquée par le Dr Willmar Schwabe, de Leipsig.

Toutes les teintures mères doivent être conservées à l'abri de la lumière et de la chaleur et dans des flacons de verre colorés en jaune ou recouverts de papier noir.

Puis, M. le Dr Jules Gaudy soumet à l'assemblée des considérations très-intéressantes sur les doses en homœopathie et sur leur préparation.

Digitized by Google

M. le Dr Martiny, président, remercie le Dr Gaudy de son intéressante communication. La question des doses a déjà été l'objet de nombreux et intéressants travaux. On n'est pas parvenu jusqu'ici à établir des principes plus ou moins généraux, nous n'avons pas encore des règles précises, et pourtant la question est d'une grande importance. Notre confrère vient d'émettre à ce sujet quelques idées nouvelles qu'il fera bien de résumer; il serait à désirer que chaque praticien en fasse autant, ce n'est qu'en observant les faits et en les comparant, en les classant, qu'on arrivera à pouvoir donner des indications générales un peu précises.

M. le Dr Bernard. Je partage l'avis de notre président et je propose que chacun de nous résume sa manière de voir et de faire quant aux doses et qu'il nous apporte le résultat de son expérience; l'Association étudiera ainsi cette question, comme elle a étudié le traitement homœopathique de la pleurésie.

L'assemblée décide que la question des doses sera mise à l'ordre du jour de la prochaine séance.

Le Dr Martiny prend ensuite la parole pour faire un rapport sur le travail du Dr Bernard intitulé :

Compte-rendu de l'ouvrage du Dr Bernard *intitulé* : Étude sur le traitement homœopatique de la constipation.

Vous avez tous lu, Messieurs, le remarquable travail de notre confrère qui a paru par articles détachés dans la revue; il a eu l'heureuse idée de le faire tirer à part; il forme un beau volume in-8o de 160 pages (1).

Toute la presse homœopathique étrangère s'est occupée du travail du Dr Bernard; en Allemagne, en Angleterre, en Amérique, en Espagne et en France, les éloges sont unanimes : on y a reconnu immédiatement un savant, un érudit et un

(1) Une nouvelle édition est sous presse.

Digitized by Google

vrai praticien homœopathe : Des considérations physiologiques et pathologiques se rencontrent fréquemment dans le cours de l'ouvrage et jettent un peu de clarté dans cette question si peu étudiée ; elles nous montrent que l'auteur est complètement au courant de la science moderne ; les nombreuses recherches bibliographiques que cette étude a exigées nous font voir que le Dr Bernard est un érudit merveilleusement au courant de notre littérature homœopathique aussi bien pour les ouvrages allemands, anglais et américains que pour les ouvrages français; enfin, ceux qui sont aux prises avec les difficultés de la pratique homœopathique dans les maladies chroniques, celles que nous, homœopathes, avons le plus souvent occasion de traiter, remercieront avec moi le Dr Bernard d'avoir pris pour sujet de ses études un symptôme qui se présente si fréquemment comme complication dans les affections chroniques et qu'il est souvent si difficile de faire disparaître; la plupart des malades qui en souffrent ont déjà eu recours aux moyens de l'ancienne école; les purgatifs qui affaiblissent la tonicité musculaire de l'intestin ou congestionnent plus fortement les plexus hémorrhoïdaires, cause si fréquente de constipation, de sorte que comme les malades viennent nous le dire eux-mêmes quand ils nous consultent pour la première fois. « J'ai pris beaucoup de purges; elles m'assistent pour un jour, puis la constipation devient plus opiniâtre. » Il s'agit alors pour le médecin homœopathe de faire mieux que l'ancienne méthode, de lever la constipation, qui est souvent le seul symptôme dont le malade se rende bien compte; ce n'est pas toujours facile, tant s'en faut, et bien, ceux qui auront lu le travail de notre ami et qui le consulteront, surmonteront facilement cette difficulté pratique.

Comment s'y est pris l'auteur pour arriver à un résultat vraiment utile : il a suivi la vraie marche des sciences d'observation : l'analyse suivie de la synthèse ; il a passé en revue les différents remèdes que l'expérience pathogénétique confirmée

Digitized by Google

par la clinique désigne comme les plus propres à combattre la constipation, l'ordre suivi n'est pas indifférent, tant s'en faut; il suffira de dire que le Dr Bernard commence son étude par les indications de *Nux vomica*, de *Bryonia*, de *Sulfur*, d'*Opium*, de *Plumbum*, de *Lycopodium*, nos grands remèdes contre la constipation, pour la terminer par celles de *Cannabis sativa*, de *Mezereum*, de *Crocus*, d'*Euphrasia*, voire même celles de *Psorinum*. Puis le Dr Bernard termine cette consciencieuse étude par ces paroles : « Nous n'avons pas la prétention d'avoir » étudié ici tous les remèdes homœopathiques propres à com- » battre la constipation. Forcé de louvoyer entre les deux » écueils qui se dressent fatalement devant un travail comme le » nôtre, la sécheresse aride ou l'ennuyeuse prolixité, nous » avons surtout poursuivi un but, celui de faire œuvre utile et » pratique. » puis l'auteur cite encore quelques remèdes sans omettre certaines eaux minérales, ces médicaments remarquables et mystérieux, comme nos remèdes dynamisés produisant parfois des effets qui émerveillent les médecins allopathes. Ceux-ci ne reconnaissent en effet dans un médicament que la quantité matérielle, tandis que nous, nous y notons en plus la qualité et le mode de préparation : nous ne sommes pas surpris d'apprendre que l'eau de Carlsbad, par exemple, même à petite dose, c'est-à-dire avec des quantités infiniment petites de substance active, a guéri des constipations opiniâtres, parce que nous savons que les substances médicamenteuses de ces eaux, qui subissent dans les entrailles de la terre des frottements et des succussions, sont en tous points comparables à nos remèdes.

Après cette analyse étendue et appuyée d'observations pratiques extraites des meilleures sources, le Dr Bernard arrive au chapitre intitulé : *Conclusions et résumé*; c'est la synthèse pathologique et clinique de son étude. Il recherche en s'appuyant sur les progrès des sciences physiologiques et pathologiques les causes et les variétés de la constipation; puis il

Digitized by Google

indique les remèdes qui s'adaptent à chacune de ces variétés. De sorte que, pour consulter avec fruit cette monographie remarquable, le médecin praticien devra d'abord faire le diagnostic précis du cas : a-t-il affaire à une constipation spasmodique ou constrictive, une constipation paralytique, une constipation par diminution de mucus intestinal, une constipation hémorrhoïdale, etc., ou enfin une constipation idiopathique? Une fois ce diagnostic établi le Dr Bernard lui indique les remèdes qu'il devra consulter : et alors pour choisir le vrai médicament il trouvera dans les indications de ces remèdes analysés au début de l'ouvrage les symptômes indicateurs et caractéristiques.

L'ouvrage de notre ami Bernard est un travail de maître; il a traité un sujet très-ardu, très-difficile, il a montré 1° que l'homœopathie sait profiter des progrès des sciences pathologiques et physiologiques les plus récentes; 2° qu'elle a des ressources thérapeutiques remarquables et inconnues complètement des praticiens allopathes qui n'opposent à la constipation qu'une seule classe de remèdes : les purgatifs, à moins qu'ils ne singent d'une façon piteuse notre médication en administrant, sous prétexte de je ne sais quelles grossières expérimentations pathogénétiques, la noix vomique et la strychnine dans la constipation de même que sous le couvert de la *médication substitutive* (lisez homœopathique) ils donnent les purgatifs, la rhubarbe et le calomel, par exemple, dans la diarrhée.

Au nom de l'homœopathie, au nom de l'Association centrale des homœopathes belges, je propose de voter des remercîments au Dr Bernard pour son remarquable travail et, quoique je sache notre confrère très-occupé d'autres travaux scientifiques, je forme un vœu qui a déjà été émis par un de nos confrères allemands le Dr Goullon fils, de Weimar, c'est que Bernard écrive maintenant au travail qui serait le pendant nécessaire de celui-ci : « Une étude sur le traitement homœopathique de la Diarrhée. »

Digitized by Google

Ces paroles sont accueillies par les applaudissements de tous les membres présents.

Dr MARTINY.

(*A continuer.*)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE.

par M. le Dr BERNARD, de Mons (1).

VIII. — PLUMBUM DANS LA CONSTIPATION.

Une dame de trente ans se plaignait d'avoir parfois une constipation si prononcée, que les lavements ne rendaient que peu ou point de service; aussi les évacuations s'accompagnaient-elles d'une terrible angoisse presque aussi pénible que les douleurs de l'enfantement. Les matières se composaient de boules dures ou scybales qui ne semblaient pas de nature à expliquer d'aussi grandes souffrances. Ces crises ne survenaient que de temps à autre, mais allaient toujours en s'aggravant. Je prescrivis *N. vom.* et, en outre, les lavements en cas de nécessité. Quelques mois passèrent, puis un nouvel accès m'engagea à rechercher mieux dans le chaos de la doctrine médicale. *Plumb.* (5 X) fut choisi à raison des « boules dures et de la douleur avec angoisse », la sensation de rétraction de l'ombilic jusqu'à la colonne vertébrale se manifestant au plus fort de la crise. La guérison fut obtenue lentement, mais progressivement au bout d'un an environ. Depuis lors *Plumb.* 200 a agi merveilleusement. (*The Hom. News*, déc. 1879.)

(1) Voir p. 82.

Digitized by Google

IX. — Guérison de la surdité par une secousse nerveuse.

M. Asa A. Bryant, âgé d'environ 55 ans, frère de Dan Bryant, le célèbre musicien, fut récemment jeté hors de sa voiture contre une palissade « in Norwalk ». Il fut légèrement blessé, mais, chose étrange, la secousse lui rendit complétement l'ouïe, et il apprend aujourd'hui — un peu sur le tard — à parler. Il avait perdu l'ouïe à l'âge de cinq ans, à la suite d'un bain d'eau salée, et on lui donna l'éducation des sourds-muets. Il a marié une muette et en a eu deux enfants dont aucun n'est sourd. (*The Hom. Times*, février 1880.)

X. — Traitement de l'irritation spinale.

Voici quelques-unes des indications données par le Dr Edw. L. Mellus sur la thérapeutique de cette affection.

Cocculus. Sujets à chevelure blonde, spécialement les femme est les enfants. Irritation spinale compliquée et hystérie; grande lassitude de tout le corps; tiraillements à la région postérieure du cou; palpitations à la suite d'une excitation intellectuelle.

Nux vom. — Engourdissement des membres. Vertige; douleur constante au défaut des côtes; humeur irritable et impatiente; accroissement de la sensibilité avec impressions extérieures; somnolence matutinale, mais réveil de bonne heure, le matin. Tous les symptômes s'aggravent dans la matinée et sont soulagés par le décubitus.

Sepia. — Grande tristesse, larmes fréquentes; faiblesse de la mémoire et inaptitude intellectuelle; irritabilité et excitabilité; micturition fréquente, même la nuit; réveil avec violents battements de cœur; sentiment de grande faiblesse au défaut des côtes; froid glacial des pieds; excessive sensibilité à la douleur. Convient aux personnes à chevelure foncée.

L'indication spéciale de *Sepia*, dit C. Dunham, consiste dans un état de dépression, d'anxiété et d'épouvante de l'esprit avec

Digitized by Google

faiblesse et néanmoins grande susceptibilité à toute excitation, particulièrement à la terreur; fréquents accès de pleurs et désespérance de la vie.

Sulphuris acid. Surexcitation intellectuelle ; découragement ; disposition aux larmes, céphalalgie congestive, débilité et sensation d'épuisement. Les douleurs se développent peu à peu et disparaissent subitement.

Lilienthal dit que la gastralgie de l'irritation spinale est guérie par *Nitri acidum.* (*The New England Med. Gazette*, février 1880.)

XI. — Hydrophobie. — Est-elle une maladie imaginaire? Un fait a l'appui.

Tel est le titre à sensation d'un curieux article du Dr Haggart, d'Indianopolis.

Il n'y a peut-être pas, dit notre confrère américain, une seule maladie parmi toutes celles qui affligent l'humanité que les médecins connaissent aussi peu que la *rage canine.* La littérature médicale relative à cet objet est tellement pauvre, contradictoire et impropre à en éclaircir les causes, la marche et le traitement, qu'une autre question a été parfois soulevée par les observateurs les plus instruits et les plus logiques. L'hydrophobie, telle qu'elle est comprise, existe-t-elle réellement? Ou bien peut-on imputer à l'hystérie, à l'irritation cérébro-spinale, avec autres troubles organiques et le concours de circonstances particulières, le pouvoir de produire ces étonnants phénomènes physiques et psychiques? Ou bien la maladie n'est-elle pas imputable à l'imagination et à l'hallucination?

L'histoire et la science prouvent d'une manière presque concluante que la *condition hydrophobique*, si nous pouvons ainsi la désigner, est souvent occasionnée par l'imagination. Le Dr Hunter a publié une statistique de vingt personnes mordues par un chien supposé enragé et dont une seule contracta l'hydrophobie. La maladie n'a jamais été communiquée à un

Digitized by Google

individu par la salive d'un autre. Les animaux, non plus, n'ont jamais été infectés par la salive d'un homme enragé. D'autre part, on a publié de nombreux cas de rage survenus chez les hommes mordus par un chien, quoiqu'il fut prouvé ultérieurement que ledit chien n'était pas enragé.

La science ne connaît rien de la nature du virus qui est censé produire la rage, et l'anatomie pathologique ne constate rien, pas même chez les sujets qui ont succombé. Il n'y a pas de cas authentique de rage véritable qui ait jamais été guéri par une médication quelconque, quoique les « *madstone* » magiques possédés par la foule en notre pays et en beaucoup d'autres, aient tiré d'affaire des milliers de gens, nouvelle preuve que l'imagination intervient pour beaucoup dans cette matière.

Mais pour éclaircir davantage cette question, je vais relater un cas qui s'est présenté à mon observation la semaine dernière.

Je fus appelé vers le milieu de la nuit pour voir une dame de 23 ans, bien douée sous le rapport de la vigueur de la constitution et de la puissance des facultés intellectuelles, celles-ci ayant même une certaine prépondérance.

Elle est bien élevée, d'une tournure d'esprit plutôt philosophique et jouit habituellement d'une bonne santé. Le soir, elle avait été mordue à la cheville par un chien de mauvaise humeur, et elle souffrait des symptômes que voici :

Accès de chaleur et de douleur depuis le siége de la morsure jusqu'au cerveau, avec tintements et bruits éclatants dans les oreilles et engourdissements des mâchoires ; ce symptôme, alterne avec du tremblement et parfois des accès de brûlement et de douleur à l'épine et à la base du cerveau, une constriction des poumons, de la sécheresse de la gorge et de la langue, soit en respirant, soit en parlant; les larmes tombent goutte à goutte sur les joues, le pouls est très-vite et vibrant; dans la conversation, la malade conserve toute sa raison, mais elle est

Digitized by Google

en proie à une frayeur continuelle et à une angoisse extrême. Dès qu'elle ferme les yeux, le chien en colère lui semble sauter vers elle, l'œil ardent, la salive bavant de la gueule; elle est persuadée que rien ne saurait la prémunir contre l'hydrophobie.

Une investigation ultérieure m'apprit qu'elle avait toujours eu une grande horreur des chiens inconnus; chaque fois qu'elle se trouvait en contact avec l'un d'eux dans un endroit clos, la pensée de la rage s'imposait forcément à son esprit; peu de jours auparavant, elle avait lu un horrible récit d'hydrophobie survenue chez une petite fille.

L'examen de la partie mordue n'y révèle aucun signe de déchirure de la peau. C'était réellement un cas imaginaire. Les symptômes effrayants qui s'offraient à moi n'étaient que de l'hallucination favorisée par le concours de conditions et de circonstances particulières.

La première question était de savoir ce que j'avais à faire vis-à-vis de ce cas si singulier et si alarmant. Les amis de la maison surveillaient avec anxiété tous mes mouvements et scrutaient mes impressions.

Un remède nervin, un anesthésique, un puissant narcotique, quelque chose enfin de propre à tranquilliser ma patiente et à lui procurer du sommeil : telle fut la première conception de mon esprit, mais après un moment de réflexion, je conclus que la situation ne comportait pas de mesure aussi héroïque, puisqu'il s'agissait d'un trouble mental et non point physique : je devais donc diriger mes efforts dans ce sens, et rétablir, s'il était possible, l'équilibre du cerveau et du système nerveux. Eh bien ! que faire ? Je ne prescrivis peut-être pas selon les stricts préceptes de l'homœopathie, mais selon les indications rationnelles. Je donnai de petites doses de *nux vom* toutes les dix minutes; dans l'intervalle de chaque dose, j'administrai à la malade quelques doses de sens commun et quelques paroles de sagesse; ayant ainsi obtenu l'entière confiance de ma patiente, je constatai au bout de trois heures que le traitement

Digitized by Google

moral n'était plus nécessaire et donnai l'ordre en partant de continuer le remède mais à de plus longs intervalles.

Je revins à neuf heures du matin. Ma malade était bien, sauf un mal de tête intense et une certaine tristesse de l'esprit; elle conserve un souvenir vivace de tout ce qu'elle a souffert la nuit.

Quoique admettant le caractère imaginaire des symptômes éprouvés, elle est tout-à-fait soucieuse de connaître la durée probable de l'incubation de la rage.

Après avoir entendu ma réponse sur ce que les médecins savent de la question, elle poussa un profond soupir.

« Je serai longtemps, dit-elle, avant d'être absolument sûre de mon salut. » Depuis lors, une semaine s'est écoulée pendant laquelle elle a reçu les remèdes qui me semblaient rationnellement indiqués : elle se sent aujourd'hui tout-à-fait sauvée et reste parfaitement convaincue que tous les phénomènes précédents étaient le résultat d'une hallucination. L'étonnante influence des facultés mentales sur l'organisme physique du malade est trop souvent oubliée, à moins qu'elle ne prenne, comme dans le cas présent, une importance qui empêche toute méprise.

D'après la similitude entre les phénomènes observés dans le fait ci-dessus et les symptômes propres à la rage, nous ne croyons pas faire un grand effort d'imagination en admettant que — faute de secours en temps opportun — l'affection de cette dame aurait rapidement pris tous les caractères de la maladie terrible connue sous le nom d'hydrophobie. Telle est du moins notre conviction (*The St-Louis Clinical Review, Mars* 1880.)

(*A continuer.*)

Digitized by Google

CARLSBAD

SES SOURCES, SON ACTION PHYSIOLOGIQUE ET SES INDICATIONS

par le Dr Th. Kafka fils, médecin à Carlsbad (1)

Les *taches hépatiques* disparaissent souvent à la suite de l'usage de Carlsbad. Le Dr von Wieser prétend même avoir guéri un cas d'*éléphantiasis* par l'usage de nos sources.

De même, la transpiration habituelle et corrosive des extrémités inférieures a fréquemment été guérie par Carlsbad.

La *goutte* ou *arthritis*, — trouve un remède souverain dans les eaux de Carlsbad.

Ces eaux sont principalement indiquées contre les *hémorroïdes*, qui ne se sont réellement qu'un symptôme, mais ne constituent pas une maladie indépendante.

Quant aux *scrofules*, lorsqu'elles sont prises au début et qu'il n'y a pas encore de sécrétion inflammatoire, nous employons les eaux de Carlsbad avec grand succès, lors même que les enfants sont encore à l'âge le plus tendre.

Les eaux de Carlsbad ne sont efficaces contre le *scorbut*, que lorsque les forces du malade n'ont pas encore trop diminué.

Dans les empoisonnements chroniques par le *plomb*, le *mercure* et l'*arsenic*, de nombreux ouvriers, exposés à l'influence des vapeurs de ces substances, viennent souvent chercher secours à Carlsbad.

Nos eaux constituent un remède souverain contre l'*hypochondrie*, suite de *pléthore abdominale*, l'*hyperthrophie* ou l'*atrophie du foie*, occasionnées par l'excès de travaux intellectuels ou par une vie trop opulente.

Quant à l'*hystérie*, Carlsbad ne peut être de quelque utilité que lorsqu'elle est la suite d'une *pléthore abdominale*, d'une *anomalie de la menstruation ou* d'un *gonflement des ovaires*, etc., etc.

(1) Fin. Voir ci-dessus p. 29, 63 et 90. et vol. précédent, *passim*.

Digitized by Google

Des douleurs telles que *cardialgie*, *coliques intestinales*, *prosopalgie*; douleur *du foie*, de la *rate* ou de la *région du cœur*, *ischyalgie*, *irritation nerveuse de l'épine dorsale*, la *migraine*, la *goutte nerveuse*, ne peuvent être guéries par les eaux de Carlsbad que dans les cas où ces maladies présentent un caractère secondaire et viennent à la suite de pléthore abdominale, de gonflement du foie, de la rate ou de la goutte.

Les eaux de Carlsbad agissent favorablement contre les *douleurs reflexes* et contre les crampes suites d'irritations mécaniques ou chimiques.

Des paralysies incomplètes ont souvent été guéries par Carlsbad, lorsqu'elles ne dataient pas de trop longtemps.

La prédisposition aux congestions du cerveau et à l'apoplexie, suite de *pléthore abdominale*, résistent rarement à l'usage des eaux de Carlsbad.

Les vertiges, l'insomnie, et par contre aussi la somnolence chez les hémorrhoïdaires ou chez des femmes mal réglées par suite de pléthore abdominale et de stase sanguine de la région de la veine-porte, etc., si Carlsbad ne les guérit pas entièrement, il les modifie toujours considérablement.

La *dureté d'ouïe*, les *bourdonnements d'oreille*, les écoulements d'oreilles, sont souvent guéris en même temps que le mal qui les produit, si c'est une stase du sang.

Les affections des yeux, tels que disposition aux ophthalmies aiguës, les inflammations chroniques, le larmoiement chronique, les troubles de la cornée, le *Glaucome*, l'amaurose, la cataracte, l'hémiopie, la nyctalopie, la diplopie, etc., les ulcères des paupières, la sécheresse des yeux, etc,, peuvent être guéris par les eaux de Carlsbad lorsqu'ils reconnaissent pour cause une pléthore abdominale ou une mauvaise composition de sang : goutte, rhumatisme, scrofule et herpétisme.

Digitized by Google

CONTRE INDICATIONS.

1° Toutes les maladies fébriles inflammatoires et les exanthèmes aiguës;

2° Une trop grande mobilité et irritabilité du système vasculaire, lorsque la menstruation et les flux hémorrhoïdaux sont trop abondants

3° La tuberculose et la phthisie pulmonaires; toutes les suppurations considérables d'organes externes et internes; le carcinome ulcéré de tous organes, les ulcères syphilitiques;

4° Le marasme et tous états morbides avec faiblesse de la force vitale et pauvreté du sang.

5° Les lésions organiques suivantes : anévrismes, ankylose, athéromes grands vaisseaux du cœur.

6° La grossesse chez les femmes très faibles, amaigries, anémiques, avec disposition aux fausses couches et aux hémorragies.

L'emploi de Carlsbad, quoiqu'il ne soit pas absolument nuisible, est inutile:

1° Dans la syphilis secondaire.

2° Dans toutes les maladies nerveuses importantes et primitives, dans l'épilepsie, dans les paralysies.

3° Dans les indurations cartilagineuses le fibrosarcome et de tubercules abdominaux.

4° Dans les vices organiques, et les dégénérescenses

5° Contre les gros calculs existants dans les reins ou dans la vessie.

Quant au mode et à l'administration des eaux en boisson et en bains, je me réserve la faculté de traiter cette question plus tard.

Je pense que ce petit travail donnera une idée réelle de l'efficacité et de la valeur des eaux de Carlsbad.

Dr Th. Kafka, médecin à *Carlsbad.*

(*Traduction de M. le* Dr Martiny.)

Digitized by Google

NÉCROLOGIE.

Un des plus ilustres médecins homœopathes du monde entier, le Dr HERING, de Philadelphie, vient de mourir le 23 juillet, à un âge très-avancé. Quelques jours avant sa mort, il corrigeait les épreuves d'un nouvel ouvrage intitulé: *Guide symptomatique.*

SOMMAIRE

La théorie de la psore et l'école dermatologique moderne par M. le Dr MARTINY 97

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMOEOPATHES BELGES.

Séance du 6 juillet 1880 103

La matière rayonnante, par M. le Dr WUILLOT . . . 105

Les Teintures mères, par M. le pharmacien SEUTIN. . 111

Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par M. le Dr BERNARD 119

Compte rendu de l'ouvrage du Dr BERNARD *intitulé :* Etude sur le traitement homœpathique de la constipation 115

Carlsbad, ses sources, etc. par M. le Dr KAFKA 125

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE AOUT 1880 N° 5

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par le Dr H. BERNARD de Mons.

Notre but, en écrivant les pages qu'on va lire, n'est pas de présenter l'histoire complète et méthodique du traitement homœopathique des lésions mécaniques. Cette tâche est réservée aux traités didactiques proprement dits, sur le domaine desquels nous ne voulons pas empiéter. Glaner ça et là, dans les meilleurs ouvrages et surtout dans les recueils périodiques qui nous ont été accessibles, les documents vraïment dignes de ce nom; les résumer, les faire contrôler l'un par l'autre; exprimer franchement notre opinion quand nous y serons autorisé par notre expérience personnelle : telle est notre unique prétention.

Ce qui nous a surtout engagé à aborder cette question, c'est d'abord son importance pratique, et ensuite la rareté ou plutôt la dissémination des matériaux qui s'y rapportent.

Puissions-nous, par ce modeste travail, contribuer quelque peu à la solution ultérieure des problèmes thérapeutiques, encore obscurs sur bien des points, qui se rattachent au traumatisme.

I. ARNICA MONTANA.

Le premier remède homœopathique dont le nom se présente à l'esprit, quand on parle du traumatisme

Digitized by Google

en général, est naturellement l'*arnica*. L'efficacité, souvent merveilleuse, de cet agent médicinal a été constatée non-seulement par tous les médecins homœopathes, mais encore par beaucoup d'allopathes dociles à la voix de la tradition populaire dont l'origine remonte à plusieurs siècles (1). Aussi serait-il superflu de vouloir démontrer ici les vertus vulnéraires de l'*arnica*.

Mieux vaut, d'abord, essayer de spécialiser les indications de l'arnica, car par une tendance trop commune de l'esprit humain, on a exagéré les vertus de ce remède, en l'appliquant banalement à tous les cas, sauf à en compromettre la légitime réputation.

Nous pensons, avec Héring, que l'arnica est surtout recommandable quand il y a plutôt contusion que plaie, quand les régions atteintes sont ou deviennent brunes ou bleuâtres — ou bien — quand la plaie simple de sa nature et n'affectant que la peau, est susceptible d'être entièrement refermée.

Selon M. Raymond, l'arnica employé pendant les opérations, agit non-seulement comme hémostatique, mais encore en prévenant la phlogose et en disposant les parties à la réunion.

Voici quel serait, selon Grauvogl, le mode d'action de l'*arnica* dans les plaies :

« L'effet de l'arnica dans toute espèce de blessures « est celui-ci : il n'y a pas seulement arrêt dans l'exsu- « dation des leucocytes, dans la mortification des par- « ties lésées, par suite dans la suppuration ; mais le « fluide intercellulaire se dessèche en se séparant « constamment de l'eau reprise par les vaisseaux

(1) On lira avec intérêt le mémoire de M. Imbert-Gourbeyre, inséré dans *l'Art. médical*, tome XLIV et notamment les pages 267 et suivantes.

Digitized by Google

« sanguins et lymphatiques, par conséquent le gonfle-
« ment inflammatoire s'abaisse en quelques heures;
« alors les parties lésées deviennent plus fermes, les
« bords s'agglutinent très-rapidement quand on
« peut les rapprocher, et quand ce rapprochement
« n'est pas fait, ils tendent incessamment à se rappro-
« cher eux-mêmes, en même temps que la perte de
« substance se comble sans suppuration ni granula-
« tions saillantes. Par ces motifs, l'inflammation pre-
« mière ne peut s'étendre; or, là où il n'y a pas d'in-
« flammation, il n'y a pas de fièvre: de plus, où il n'y
« a pas d'eau, il n'y a pas de pus, il n'y a pas absorption
« de substances nocives, la diphtérie et la septicémie
« sont écartées. »

C'est surtout, dit M. Jorez dans ses intéressantes études sur l'arnica (1), contre les lésions traumatiques (contusions, suites de coups ou de chutes, coupures, déchirures) et leurs conséquences (épanchements sanguins, sugillations, ecchymoses, commotion du cerveau, etc.,) qu'on a recommandé l'arnica comme un moyen *préventif* et *curatif* de la douleur et de l'inflammation.

L'*arnica*, dit M. Gabalda dans sa pathogénésie résumée (2) est un médicament précieux dans toutes les lésions traumatiques, chutes, contusions, coups, efforts, distorsions et ruptures musculaires. Il peut aussi être administré avec avantage chez les sujets surmenés par des marches forcées. Dans ces cas, il peut être employé aussi bien à l'intérieur qu'en applications externes.

Selon M. Chauvet (3) l'arnica se montre surtout

(1) *Revue internationale de la doctrine homœopathique*, 2e année.
(2) *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*. XXI 683.
(3) *Bibliothèque homœopathique*. II, 227.

Digitized by Google

spécifique chez les sujets vigoureux, contre les contusions proprement dites et plus particulièrement contre celles des parties molles. Il n'est pas moins efficace contre les distorsions forcées, les distorsions des tendons et des ligaments articulaires, les contractions musculaires violentes (foulures, entorses, luxations, tours de reins, etc.), seulement ici il a besoin d'un auxiliaire le *rhus toxicodendr.* qui peut être considéré comme le spécifique de ces sortes de lésions.

Existe-il des contre-indications formelles de l'arnica? Quelques praticiens défendent de prescrire l'*arnica* quand le sujet présente une prédisposition marquée à l'érysipèle.

Nous reviendrons sur cette question à propos des doses à employer.

Avant cela, demandons-nous si l'*arnica* doit être employé à l'*intérieur* et à l'*extérieur* ou seulement à l'*intérieur*.

Quelques homœopathes, plus Hahnemanniens que Hahnemann lui-même, proscrivent d'une façon absolu l'emploi de l'arnica à l'*extérieur*, comme incompatible avec les règles fondamentales de la doctrine.

Ce serait sortir du cadre que nous nous sommes tracé que de combattre la thèse de ces preux chevaliers trop semblables aux paladins plus royalistes que le roi.

Nous ne pouvons cependant passer sous silence l'opinion formulée par M. Bojanus, médecin en chef de l'hôpital des apanages de Nijny-Nowgorod.

Voici en quels termes s'exprime notre savant confrère : (1)

« Après l'opération de la lithotomie, nous nous

(1) Application de la médecine homœopathique aux traitements chirurgicaux. (Bruxelles 1874), p. 22.

Digitized by Google

« sommes borné à l'emploi interne de l'arnica, nos « expériences nous ayant démontré que depuis que « nous avons renoncé à l'employer extérieurement, la « complication avec l'érysipèle traumatique a été « moins fréquente, expérience qui se rapporte non- « seulement à la taille, mais aussi à toutes les autres « opérations. »

Sans vouloir contester l'autorité de M. Bojanus, nous devons dire que la presque-unanimité des homœopathes ne cessent d'employer l'arnica *intus* et *extrà*.

Cette divergence d'appreciations ne reposerait-elle pas sur une méthode vicieuse de l'emploi externe de l'arnica ?

La plupart des praticiens emploient à l'extérieur la teinture-mère. ce qui est de nature à provoquer facilement, chez les sujets quelque peu prédisposés, de l'érysipèle. N'obtiendrait-on pas des résultats thérapeutiques aussi avantageux, sans passer par les phénomènes perturbateurs qu'on impute à l'alcoolature d'arnica, si l'on se servait pour l'usage externe comme pour l'usage interne des dilutions de la substance.

Des praticiens très-autorisés sont arrivés à cette conclusion.

Dans les entretiens multiples que j'ai eu l'honneur d'avoir à Paris en 1830-61 avec M. Teste, ce savant médecin m'a itérativement manifesté sa préférence pour les dilutions d'*arnica* plutôt que pour la teinture-mère. Feu mon père m'a souvent exprimé la même opinion, et ma pratique personnelle me porte à y adhérer.

MM. Léon Simon, Claude et Gabalda tiennent à peu près le même langage.

Il faut cependant reconnaître, comme nous l'avons

Digitized by Google

dit plus haut, que l'arnica est un remède *érysipélatogène*.

Le Dr Dyce Brown, dans le numéro de mars 1878 de la *Monthly Homœopathic Review* a récemment cité une observation où la manifestation de l'érysipèle est imputable à l'administration interne des 3e et 200e dilutions de l'arnica. (V. *Bulletin de la Société homœopathique de France*, XX, 19).

MM. Raymond, Ozanam, W. Bayes, Galoni et Mazzoni, Guillemot, R. Hughes, Gailliard ont publié sur cette question des documents analysés et complétés par Imbert-Gourbeyre (*V. Art. Médical* XLIV p. 179 et suivantes).

M. Imbert aurait pu signaler aussi les paroles de Davet à la séance du 2 juillet 1830 de la Société médicale homœopathique de France : « Je pense, disait-il, que dans certains cas on sera obligé de suspendre l'emploi extérieur de l'arnica, parce que chez certains sujets on voit son usage amener des érysipèles. »

M. le Dr Partenay a vu un érysipèle survenir à la suite d'une fracture du bras sans plaie, traitée par des lotions de teinture d'arnica (séance du 19 avril 1875 de la Société médicale homœopathique de France).

Le Dr J. Blake a observé un fait analogue à la suite d'une entorse (*Bibl hom.* XI. 9) J'ai été moi-même le témoin de trois faits semblables.

En conséquence, dirons-nous, l'emploi interne ou externe de l'arnica doit être circonspect, sobre, surveillé de près. Mais il ne faut pas, pour cela, en proscrire radicalement l'usage externe. Entrer dans cette voie ce serait dépasser les limites de la prudence et se priver sans raison d'un médicament qu'il n'est pas toujours possible de remplacer avantageusement.

Mais, je ne saurais trop le répéter, ménageons les doses.

Digitized by Google

Voici ce que nous lisons dans la Matière médicale de Hahnemann, traduite par M. Léon Simon. (1)

« On est sûr de guérir les grands traumatismes en « faisant prendre à l'intérieur de faibles doses d'arnica « et en humectant les parties blessées avec de l'eau-de- « vie étendue d'eau ou de vin additionné de 5 à 10 « gouttes de la première dilution centésimale de la « même plante et préalablement secouée une dizaine « de fois. »

S'il y a solution de continuité, la dose doit être, selon nous, encore plus minime, au moins dès le début, sauf à l'augmenter selon les indications.

Nous avons hâte d'aborder une question plus importante et plus épineuse tout à la fois.

Beaucoup d'affections parmi les plus chroniques, reconnaissent comme cause initiale, d'une façon parfois évidente et parfois obscure, une lésion mécanique. Cette cause est souvent méconnue par les malades ou dédaignée par les médecins. Il y là une grande source d'erreurs et de mécomptes thérapeutiques qu'on ne saurait trop signaler à l'attention.

Quoique plus soucieux que les allopathes de cette recherche étiologique spéciale, les homœopathes n'y attachent pas encore assez d'importance, selon nous. Et cependant les faits de l'espèce se pressent en foule dans nos annales, les uns susceptibles de discussions ou d'interprétations variables, les autres propres à entraîner la conviction la plus rebelle.

Essayons d'élucider ce point par quelques observations.

Rappelons d'abord, d'après Jorez (*loc cit.*) que Quarin et Hufeland employaient l'*arnica* dans la pé-

(1) Paris 1877. p,I.361.

Digitized by Google

ripneumonie traumatique et qu'on l'a également employé dans l'ictère suite de contusion. On s'en servait également dans la péritonite puerpérale et dans la résorption purulente.

« J'avais eu occasion, dit le Dr Delaine (1), de donner pendant deux ans et à plusieurs reprises, des soins au sieur Thiéblemant, âgé de 40 ans, manouvrier à Dienville, pour de violentes coliques d'estomac, provenant d'une contusion de cette région par une chute qu'il avait faite dans le bois et lui rappelant toujours la sensation d'une meurtrissure profonde.

« Contre ces coliques je n'avais rien trouvé de plus efficace que des pilules d'extrait gommeux d'opium, elles soulageaient en effet le malade ; mais le moindre excès de travail rappelait les douleurs avec toute leur intolérable vivacité. Depuis que, le 16 septembre 1855, lors d'une rechute plus grave encore que les précédentes, je lui ai fait prendre l'*arnica* 12e dilution, 4 globules dans 6 cuillerées d'eau, une cuillerée toutes les deux heures pendant la crise, puis de six en six heures le jour suivant, puis deux fois par jour, pendant une semaine, il n'éprouva plus le moindre symptôme d'une maladie dont les atteintes, devenant chaque fois plus graves, avaient fini par lui faire craindre d'y succomber. »

« Je pourrais encore, ajoute M. Delaine, exposer en détail l'observation de deux personnes de Dienville : La femme Pathémont, âgée de 54 ans, et le jeune Louis Partout, enfant de 14 ans, qui tous deux souffraient par moment, et toujours après quelque fatigue extraordinaire, de vives douleurs

(1) *Journal de la Société Gallicane* VIII, 587.

Digitized by Google

« épigastriques, la première depuis qu'elle s'était « violemment heurtée contre une clef, le second depuis « qu'il avait reçu un coup de timon. Tous deux ne « retiraient des calmants qu'une amélioration mo- « mentanée, tous deux ont été radicalement guéris « par l'*arnica*. Je dois me borner à mentionner ces « deux faits. L'*arnica* m'a réussi dans les affections « les plus variés toutes les fois que l'on pouvait les « rattacher à une cause mécanique. Ainsi j'ai pu « dissiper de violentes coliques produites chez un « jeune tisserand par la pression de l'ensouple sur « l'abdomen.

« Une dame sujette à des constipations très-opi- « niâtres éprouvait souvent un engourdissement par- « ticulier des intestins, qu'elle attribuait à la présence « de matières fécales endurcies. Elle en fût délivrée « par l'*arnica*.

« Un jeune homme de Dienville, L. Noirat, après « avoir essuyé l'explosion d'une mine pendant la « construction du chemin de fer, près de Vendeuvre, « fut affecté d'une vive inflammation des deux yeux et « par suite d'une double cataracte. La transparence « des cristallins se rétablit sensiblement du centre à « la circonférence, et il a presque entièrement recou- « vré la vue depuis que tous les mois je lui fais pren- « dre une potion avec la teinture d'*arnica* (une goutte « dans un verre d'eau, une cuillerée matin et soir « pendant cinq jours). Chaque fois que nous y avons « recours le progrès est très-marqué et il se soutient « toujours. »

Signalons encore une observation extrêmement curieuse due au Dr Chauvet (1) et où l'*arnica* a guéri

(1) *Bibliothèque homœopathique*. II. 213.

Digitized by Google

à deux reprises des symptômes très-graves simulant une métro-péritonite puerpérale : la femme, âgée de 35 ans, avait eu un accouchement naturel à terme, huit jours avant la première visite du Dr Chauvet, et l'idée de prescrire ce remède après insuccès de l'*arsenic*, fût suggérée par le commémoratif d'une forte chûte sur le ventre datant de dix jours avant les couches.

M. le Dr Claude a publié dans la *New England medical Gazette* une observation très-curieuse d'ovarite chronique dont l'origine remontait à un coup de corne de vache reçu dans le flanc gauche quinze ans auparavant. *Calcarea* et *Thuya* modifièrent d'abord quelques symptômes accessoires; mais l'arnica prescrit à diverses dilutions dès la connaissance tardive de l'antécédent rappelé plus haut, parvint seul à amener la guérison radicale.

Les violences extérieures, écrit M. Chargé (1), sont dans tous les cas, paralysées dans leurs conséquences par l'*arnica* ; j'ai vu se dissiper promptement sous son influence une constipation survenue brusquement et immédiatement après un coup violent reçu directement sur le ventre.

A la séance du 7 janvier 1879 de *l'Association centrale des homœopathes belges*, M le Dr J. Gaudy communiqua l'observation suivante : (2)

Une dame de Dinant, qui était dans un état de grossesse avancée, vient à tomber sur le coin d'une table, quinze jours avant l'époque probable de ses couches. Trois jours après cet accident, l'accouchement arrive, tout se passe naturellement, seulement lorsqu'elle

(1) *Bibliothèque homœopathique* XI. 387.
(2) *V. Revue homœopathique b.* Février 1879.

Digitized by Google

voulut se lever, elle observa avec stupeur que ses jambes se refusaient à tout mouvement: il y avait paralysie des membres inférieurs. Plusieurs traitements avaient échoué, lorsque M. Gaudy prescrivit *arnica*, eu égard à la chute; une amélioration se déclara bientôt. et quelque temps après la guérison fut complète.

Richard Hughes a vu des blessés, comme par exemple des victimes d'accidents de chemin de fer, d'une date très-éloignée, bénéficier immensément de l'*arnica*.

Des exemples analogues ont été produits par le Dr Nankivel dans son mémoire sur les affections thoraciques des mineurs de Cornouailles.

M. Madden et M. Bages sont du même avis que les précédents. Ils établissent en outre tous les deux que l'action spécialement myotique de l'arnica atteint même le cœur, de sorte qu'il guérit souvent les dilatations hypertrophiques de l'organe résultant d'un violent exercice tel que celui de ramer.

Qu'il me soit permis de publier ici deux observations personnelles.

Le sieur Haubert, ouvrier de carrières, vient me consulter le 8 septembre 1875. Agé de 34 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution ordinaire, il a une taille au-dessus de la moyenne; c'est un blond aux yeux bleus et au teint coloré, mais à poitrine quelque peu étroite. Trois mois auparavant il a fait une chute grave dans laquelle il s'est fracturé l'humerus gauche. La fracture semble avoir été simple et le travail de consolidation régulier. Cependant depuis cette consolidation, c'est-à-dire depuis six semaines environ, a surgi une céphalalgie qui prend son point de départ au front d'où elle s'iradie vers le sin-

Digitized by Google

ciput. Cette douleur est continue, obtuse, gravative, mais elle s'exaspère par accès irréguliers et devient alors lancinante. La pression, le mouvement, le bruit, la chaleur, la lumière aggravent la douleur; celle-ci est momentanément soulagée par les applications d'eau froide. Il y a en outre des vertiges, de la faiblesse de la vue, du strabisme, des maux de cœur et même des vomissements bilieux. Le pouls est plein, dur vibrant, à 75. Je prescris l'*arnica* (12) en recommandant au malade de prendre, huit jours plus tard, *Bell* (12).

Le 28 septembre, le malade vient me dire que dès la prise de l'arnica s'est manifestée une amélioration sensible sous tous les rapports. Je réitère mes prescriptions du 8, avec cette seule différence de laisser dix jours d'intervalle au lieu de huit, et la guérison complète ne tarde pas à s'effectuer.

La femme X, de Mons, âgée de 40 ans, se présente chez moi le 14 avril 1880. C'est une femme pâle, maigre, d'un tempérament lymphatico-bilieux. Elle a reçu un an auparavant sur le globe de l'œil droit une contusion violente avec épanchement sanguin. Depuis lors, l'œil est resté plus faible, il est continuellement douloureux, avec paroxysmes irréguliers caractérisés par des sensations de brûlure et de picotement, suivies de céphalalgie sus-orbitaire larmoiement à droite, céphalalgie sincipitale, ménorrhagie. Ma prescription est : *arnica* 6e dil, trois globules à sec, matin et soir, un mois durant. L'effet de ce médicament fut immédiat, et presque merveilleux.

Nous nous croyons donc autorisé à conclure que, au début du traitement des maladies les plus chroniques, si l'on découvre plus ou moins nettement l'influence étiologique d'un traumatisme quelconque, l'on

Digitized by Google

a le droit et même le devoir de commencer par une ou plusieurs doses d'arnica, ou de quelque autre antitraumatique.

La suite de ce travail montrera que d'autres médicaments, partagent, à un degré variable, et dans diverses affections chroniques, les vertus thérapeutiques dont l'arnica est doué.

RHUS TOXICODENDRUM.

Voici comment Lobethal (1) s'exprime au sujet du *rhus* :

Dans toutes les lésions mécaniques affectant le voisinage des articulations ou celles-ci même, comme aussi dans les blessures déjà anciennes, après l'insuccès d'*arnica*, il faut préférer le *rhus*.

Le *rhus* convient aux affections traumatiques des organes peu vasculaires dont il ranime la vitalité locale. — Dans les sugillations, extravasations chroniques, surtout dans les affections des articulations et des membranes synoviales et dans tous les arrière-produits des lésions externes, c'est un moyen puissant et prompt, (lorsqu'on l'emploie *intus* et *extrà*) pour ramener à l'état physiologique les parties affectées. A l'extérieur, j'emploie quelques gouttes de la teinture-mère pour une quantité convenable d'eau (comme quand il s'agit de l'*arnica*), et à l'intérieur le *rhus* à la 30e.

Si l'*arnica*, dit Gross (2) est préférable dans les suites de *chocs*, de *coups* et de *contusions* pour les régions tombées dans un état tout à fait passif, en revanche *rhus* vaut mieux pour les conséquences acti-

(1) V. Rückert, *Klinische Erfahrungen*.
(2) Rückert. loc. cit.

Digitized by Google

ves et passives des *mouvements*, telles que distensions des tissus membraneux, spécialement des ligaments articulaires.

Si l'*arnica*, écrit Goullon (1) réussit dans les contusions et le *causticum* (à moi du moins) dans les brûlures, de même le *rhus* réussit, administré de bonne heure, dans les entorses, les déviations des tendons et des ligaments, et tout particulièrement dans les contractions et les efforts excessifs des muscles isolés (blessures et luxations).

Selon Hering (2) le *rhus* convient quand il y a des lésions internes résultant d'efforts, de charges ou de fardeaux accablants.

Ailleurs (3), l'illustre médecin de Philadelphie écrit, à propos du traitement des plaies, que *rhus* convient quand il survient de la rougeur se présentant sous forme de raies qui suivent la direction du membre blessé, qu'il s'agisse du bras ou de la jambe, ce qui indique une inflammation des vaisseaux lymphatiques.

Quelques observations cliniques préciseront encore mieux la sphère d'action de *rhus*.

Un maçon, dit Thorer, (4) s'étant frappé violemment la main droite, elle devint le siège d'une inflammation très-douloureuse et de dépôts qui s'ouvrirent tant entre les doigts qu'à la paume. Après huit jours de souffrance, il réclama mes soins. *Arnica* 6 calma un peu les douleurs mais n'améliora guère l'état général. Je passais donc trois jours après à *rhus* 30 qui guérit promptement, sans répétition et sans autre moyen.

(1) Rückert, loc. cit.
(2) Rückert, loc. cit.
(3) *Médecine homœopathique-domestique* (5e édit. française).
(4) Clinique homœpathique du Dr Beauvais de St-Gratien. IX, 234.

Digitized by Google

Le canonnier S. (1) âgé de 23 ans, blond, de taille moyenne, reçut l'été passé une forte contusion à la main droite, en servant un mortier.

Le mortier éclata, et les os, ainsi que les parties molles de la main reçurent une contusion si violente qu'à en juger par la gangrène qui s'y mit dès le lendemain, la vie devait y avoir reçu une atteinte irrémédiable; mais les effets immédiats et les effets secondaires de *rhus* 6, répété toutes les heures, mais respiré seulement, joints à des bandages froids pendant huit jours, et les effets secondaires de *phosph* 1/5, *calcar* 1/6, *merc. viv.* 1/5, *china* 1/6 furent tellement efficaces qu'au bout de trois jours il ne restait plus qu'un peu de raideur dans l'articulation de la main et les trois premiers doigts. De temps en temps il sortit plusieurs esquilles de l'abcès qui s'était formé, neuf jours après l'accident, sur la partie dorsale du premier os métacarpien.

Sans *rhus*, l'amputation aurait vraisemblablement été inévitable; mais ce médicanent arrêta bientôt le progrès de l'enflure inflammatoire gangréneuse qui avait attaqué l'extrémité inférieure du bras.

Un jeune homme de 21 ans, (2) bien portant d'ailleurs, reçut le 18 juillet la ruade d'un cheval sur le tibia gauche, de telle manière que la peau fut entamée jusqu'à l'os. Trois jours après il vint à l'hôpital parce qu'il s'était développé un pseudo-érysipèle de toute la jambe. Juste au milieu du tibia on remarquait une cavité profonde qui laissait passer l'extrêmité du pouce. En appuyant on en faisait jaillir du pus sanieux mêlé de sang. Le jour suivant, on découvrait à deux lignes de distance de la plaie, à gauche, un nouveau

(1) Beauvais de St-Gratien. IX, 238.
(2) Rückert, Klinische Erfahrungen. VI, 1028.

Digitized by Google

dépôt purulent, de l'étendue de plusieurs pouces, et fusant au loin sous la peau : la pression sur cette région fit aussi couler par la plaie un amas de pus sanieux. *Prescription :* Soir et matin, *Rhus* (6e trit). Le soir, l'épiderme commença à se ratatiner — Le 25, nuit plus tranquille; toute la région gauche semble tendre à se cicatriser. On repète *Rhus.*— Le 26, les douleurs ont disparu, la rougeur et le gonflement ont diminué. — Le 28, la cicatrisation est complète, et on a ainsi obtenu en huit jours la guérison d'un pseudo-érysipèle malin sans avoir recours à aucune déperdition sanguine à l'encontre de la méthode des allopathes.

D'après Horner (1), une contusion négligée de la partie supérieure de la cuisse gauche sur laquelle un wagon surchargé avait passé, laissait un gonflement énorme bleu-noirâtre et obstinément stationnaire. *Rhus* (12) administré à l'intérieur et sa teinture délayée dans de l'eau à l'extérieur, procura la guérison en trois semaines.

Selon Diez (2), une femme de 22 ans, délicate, contracta une luxation de la rotule. Malgré l'emploi des moyens externes les plus rationnels, il persistait un peu de raideur et, à la moindre tentative de mouvement, des douleurs pongitives dans l'articulation. Le pied ne pouvait ni se fléchir, ni s'étendre complétement. *Rhus*, répété quatre fois par jour, écarta au bout d'une semaine, tous les symptômes.

Le Dr Gallupe, de Bangor, a publié dans l'*American Homœopathic Review* deux observations cliniques du plus haut intérêt. Nous en empruntons la traduction

(1) Rückert (loc. cit.).
(2) Rückert (loc. cit.).

Digitized by Google

au *Bulletin de la Société Médicale Homœopathique de France* (1).

I. — Mademoiselle T***, femme de chambre, 26 ans, formes athlétiques, tempérament sanguin, s'est foulé le poignet droit. Il est devenu bientôt sensible et douloureux au moindre mouvement, à la moindre pression sur la jointure. Après avoir suivi pendant trois mois, presque sans soulagement, les prescriptions d'un de nos plus célèbres médecins allopathes, elle s'est confiée aux soins d'un autre, habile chirurgien qui se fait fort de vaincre les maux obstinés. Elle a suivi ses ordonnances pendant trois autres mois, sans autre amélioration appréciable que la concentration de la douleur et de la sensibilité dans les parties internes du poignet. Elle ne pouvait faire usage de sa main sans éprouver à l'articulation une vive douleur accompagnée de chaleur, d'enflure, de sensibilité, qui duraient de un à quatre jours. Alors elle suspendit tout traitement à l'exception de quelques drogues prônées par ses amis et qu'on lui donnait comme des remèdes infaillibles, mais qui ne lui rendirent pas l'usage de sa main ni de son poignet. Alors elle renonça à tout remède, quel qu'il fût, pendant près d'un an. Au bout de ce temps, elle vint me consulter. Elle était en bonne santé d'ailleurs. Elle ne pouvait se servir de sa main qu'avec beaucoup de précaution. Les mouvements provoquaient de la douleur, de la sensibilité, de l'enflure à l'articulation. L'aspect extérieur du poignet était à peu près normal. Un mouvement modéré de cette main, dans la direction de l'avant-bras, ne causait pas une sensation désagréable, mais une pression simultanée sur toutes les faces de l'arti-

(1) Tome VI, p. 562.

Digitized by Google

culation était très-douloureuse. Si l'on saisissait le bras au niveau du poignet en secouant la main d'avant en arrière, elle éprouvait une recrudescence de douleur au centre et dans la région de l'articulation. La pression de la jointure entre le pouce et les doigts rendait aussi cette partie très-irritable et endolorie, et la douleur persistait un certain temps. Après cela la malade ne pouvait ni tourner sa main dans aucun sens, ni soulever aucun poids, ni même sa main par l'action directe du poignet. Elle ne pouvait se servir de la main qu'avec beaucoup de précautions, même pour le moindre ouvrage. Il était évident pour moi qu'il s'était déclaré une inflammation des surfaces cartilagineuses de toute l'articulation, et probablement, jusqu'à un certain point, de la membrane synoviale. J'ordonnai *Rhus toxicodendron*, 30e, cinq doses, à dissoudre chacune dans six cuillerées d'eau, et à prendre chacune en deux fois : une partie le soir, et le reste le matin ; répéter une dose deux fois par semaine jusqu'à ce qu'elle pût se serrer le bras au-dessus du poignet et secouer sa main sans éprouver de douleur à l'articulation. Je ne la vis plus pendant six semaines. Quand je la revis, elle me dit qu'après avoir pris trois doses, et au moment de commencer la quatrième, elle s'était aperçue qu'elle pouvait secouer son poignet librement sans en souffrir. Mais comme le lendemain elle devait laver du linge, elle pensa qu'il fallait encore en prendre une. Le lendemain elle remarqua qu'elle pouvait se servir facilement de sa main sans éprouver la moindre douleur au poignet. Le jour suivant elle put repasser avec cette main pour la première fois depuis vingt mois. Une semaine après elle savonna dans la matinée et repassa l'après-midi le linge d'une famille de cinq

Digitized by Google

personnes, sans en éprouver le moindre inconvénient. Telle fut la marche d'une entorse qui avait résisté pendant plus de dix-neuf mois aux tentatives les mieux dirigées de l'allopathie, qui causait à la malade de vives douleurs et qui fut guérie par douze petites doses d'un médicament homœopathique dans le court espace de deux semaines. — Un an après, environ, elle se foula de nouveau le même poignet, en portant des objets trop lourds. Le bras était très-sensible et endolori, et elle ne pouvait se servir de sa main sans souffrir beaucoup. Elle me consulta et je lui donnai trois doses du même médicament, à prendre de la même façon. Quinze jours après elle vint me dire que deux doses l'avaient entièrement guérie, et depuis elle n'a plus souffert du poignet.

II. — Un homme fort, athlétique, à charpente large, solide, musculeux, fut enseveli sous un talus de gravier, qui s'affaissa sur lui et lui blessa la hanche droite. On appela promptement un chirurgien de grand renom qui déclara que ce n'était qu'une foulure au niveau de la hanche, dans la région du dos, sans fracture ni luxation. Le malade souffrait beaucoup et ne pouvait ni remuer la jambe droite, ni se tourner de côté. On appliqua des liniments, des compresses sur les parties malades et on lui donna des poudres calmantes pour le soulager. Il passa une nuit terrible, sans dormir, et le lendemain on augmenta les doses sans aucun résultat, sans même un adoucissement passager. Il souffrit constamment la deuxième et la troisième nuit et dormit à peine. Le médecin lui avait fait trois visites. Le quatrième jour, je fus appelé auprès de lui, à trois heures de l'après-midi. Les douleurs étaient très violentes il avait de l'angoisse et gémissait sans relâche. On constata qu'il n'avait pas

Digitized by Google

dormi depuis l'accident. Il était couché sur le côté gauche, les jambes écartées et un peu fléchies. La jambe droite paraissait plus longue que l'autre de un à deux pouces, aussi bien que j'ai pu en juger, car le moindre mouvement de ce membre provoquait des douleurs intolérables.

En examinant la hanche, je vis une rougeur érysipélateuse sur un cercle de huit pouces de diamètre, à la région du grand trocanther, cette partie était considérablement enflée et d'une telle sensibilité que le malade pouvait à peine supporter qu'on le touchât; le moindre mouvement de la cuisse sur le pelvis lui faisait souffrir le martyre. Je n'hésitai pas à dire qu'il y avait luxation et peut-être fracture de la cuisse. Mais que faire? Dans l'état actuel d'inflammation, le malade ne pouvait supporter qu'on maniât ce membre. Je préparai une solution de 10 ou 12 globules de *rhus-tox* (30e) dans le tiers d'un verre d'eau. J'y ajoutai quelques granules de sucre de lait imbibés de *rhus* (10e) que je me trouvais avoir sur moi, je les mis dans une égale quantité d'eau, et ordonnai au malade d'en prendre deux cuillerées à café au bout de deux heures, puis d'heure en heure jusqu'à cinq heures, parce que je remarquais qu'il avait besoin de repos et de sommeil; j'ordonnai aussi qu'on lui lavât souvent la cuisse avec de l'eau tiède. Je le vis le lendemain matin, à onze heures; il me dit qu'il avait éprouvé un changement notable après la deuxième dose, et avait dormi tranquillement après la troisième. Quand il eut pris quatre doses, je pus examiner le membre et le remuer sans que le malade en souffrît beaucoup; je pus alors confirmer mes soupçons de la veille, il y avait une luxation au niveau du trou ovale. Les muscles de la cuisse gonflaient quand on les remuait,

Digitized by Google

mais il n'y avait pas de sensibilité de la cuisse sous une pression modérée. Je donnai une solution de globules d'*arnica*, 30e, dans un demi-verre d'eau, et ordonnai d'en prendre deux cuillerées au bout de deux heures, puis de deux en deux heures, et au bout de six heures revenir à *rhus* qu'il prendrait toutes les deux heures. Je retournai le lendemain à deux heures de l'après-midi ; il avait passé une nuit tranquille. Les muscles étaient peu endoloris par les mouvements de la jambe. Je pus l'examiner assez facilement, je préparai l'appareil et remis l'os à sa place, avec moins de douleur peut-être pour le malade que si cela eût été fait peu de temps après l'accident.

M le Dr Martiny (1) a guéri au moyen de *rhus* un maçon paralysé depuis deux ans, à la suite d'une chute d'un échafaudage.

Moi-même, dans un cas de paraplégie très-rebelle — dont je regrette de ne pouvoir exposer complètement l'histoire — j'ai obtenu un succès remarquable dû en partie à l'*arnica*, mais surtout à *rhus toxicod.*

M. Chauvet a publié (2) la relation d'un cas très intéressant de kyste ovarique volumineux guéri par *rhus* après insuccès d'*arnica*. La malade n'avait jamais reçu de contusion sur le ventre, n'avait jamais fait de chute ayant lésé cette région ; seulement, quelque temps avant l'apparition de la tumeur, voulant soulever un lourd paquet de linge, elle avait ressenti une vive douleur au côté gauche du ventre ; mais cette douleur s'étant dissipée presque aussitôt et n'ayant pas reparu depuis, elle n'y avait attaché aucune importance.

(*A continuer*). Dr BERNARD.

(1) *Rev. hom. belge*, V, 334.
(2) *Bibl. h.* II. 270.

Digitized by Google

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒPATHES BELGES

Séance du 6 juillet 1880. (1)

Président : M. le Dr Martiny.
Secrétaire : M. le vétérinaire J. Mans.

L'ordre du jour appelle ensuite la continuation de la discussion sur le *traitement de la pleurésie*. M. le Dr Bernard prend la parole :

ENCORE UN MOT SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DE LA PLEURÉSIE.

par M. le Dr Bernard, de Mons.

C'est grâce à l'initiative de notre président, M. le Dr Martiny, que s'est ouverte la discussion relative au traitement homœopathique de la pleurésie. La plupart des questions soulevées à ce propos ont été assez largement traitées pour pouvoir se passer de nouveaux commentaires.

Je tiens néanmoins à dire un mot des pleurésies *diathésiques*. Et d'abord ces pleurésies diathésiques existent-elles réellement? En d'autres termes, y a-t-il des pleurésies *rhumatismales*, *goutteuses*, *herpétiques*, *tuberculeuses*, *syphilitiques*, *sycosiques*, etc.? Ou bien, la pleurésie, tout en restant la même au fond, n'intervient-elle que comme une complication chez des sujets dont l'état diathésique se révèle à l'observateur par les symptômes propres à cette diathèse, simplement annexés à ceux de la pleurésie? Cette question est encore obscure, et nous ne savons quelle est la solution que lui réserve l'avenir, lorsque des expérimentations comparatives soigneuses auront permis de formuler une conclusion définitive.

Cependant, dans l'état actuel de la science, nous inclinons plutôt à pencher en faveur de la négative. Si l'on compare, d'un côté, la différence d'évolution entre l'*ophthalmie franche*

(1) *Fin*. Voir ci-dessus p. 103.

Digitized by Google

et l'*ophthalmie scrofuleuse*, entre la *méningite simple* et la *méningite tuberculeuse* — et qu'on mette en regard les simples nuances symptomatiques qui différentient la pleurésie franche des pleurésies chroniques, même les plus compliquées, on s'expliquera notre réserve, qui n'est pas, d'ailleurs, une négation absolue.

Citons un exemple :

M. X..., âgé de 55 ans, atteint de goutte chronique, se décide à me consulter en mai 1878. La teinture de colchique, les remèdes de Laville, l'acide salycilique et les salycilates employés à outrance depuis six mois n'avaient eu d'autre résultat que de compliquer la goutte de dyspepsie, puis d'anémie. *Causticum*, *Sabin*. *Lycop*. et *China* triomphèrent du mal.

Cependant, le 9 novembre de la même année, surgit une nouvelle attaque de goutte, débutant par le genou gauche, avec gonflement considérable, puis gagnant le gros orteil droit, sans abandonner l'articulation primitivement affectée. Le 24, alors que l'attaque marchait d'une façon régulière et bénigne, sans cause appréciable, survint une pleurésie gauche suraiguë. Malgré les symptômes effrayants du début, celle-ci fut promptement maîtrisée par *Aconit*, suivi presque immédiatement de *Bryon*. (t m.) et *Arsen*. (3) alternés.

Nous fûmes assez heureux pour éviter tout épanchement.

Le 30 novembre, la convalescence se déclara; *Bryon*. et *Phosph*. alternés furent prescrits ce jour-là, *Sulfur*. le 3 décembre et, enfin, *Lycop*. le 11. Or, dans le fait clinique que je viens de rappeler succinctement, plusieurs particularités méritent d'être signalées : l'acuité et la mobilité du point de côté s'irradiant aux diverses régions de l'hémithorax antérieur gauche, l'intensité de la dyspnée et de l'anxiété, les irrégularités inquiétantes du pouls propres à faire craindre l'extension de l'inflammation au péricarde ou à l endocarde; enfin, la *persistance, quand même, des gonflements et des douleurs articulaires* dans la mesure compatible avec le fameux aphorisme « *Ex duobus laboribus simul abortis, major obscurat alterum.* » Si la goutte m'a ici paru influer peu sur la pleurésie,

Digitized by Google

celle-ci semble avoir encore moins influé sur la goutte. Je n'en ai pas moins, comme la prudence l'exigeait, appliqué sur les articulations malades des moyens propres à y susciter une recrudescence de mouvements fluxionnaires (cataplasmes chauds, sinapismes, etc.).

J'ai eu aussi à traiter des pleurésies chez des rhumatisants, mais là, non plus, rien n'est venu me démontrer l'existence d'une forme *spéciale* de la maladie. C'est ici le lieu de rappeler l'avis énoncé par Tessier père et reproduit par Milcent : « Plus je vieillis et plus il me semble que la pleurésie est une affection rhumatismale. »

En ce qui concerne la pleurésie tuberculeuse, la plupart des homœopathes considèrent le *Kali. carb.* comme doué de propriétés spéciales. Sans vouloir contester les succès obtenus par d'autres, je dois dire que ce médicament m'a rarement réussi, tandis que *Bryon.*, *Canth.* et *Arsen.* me donnaient des résultats relativement plus avantageux. Je me crois autorisé à conclure qu'il n'y a pas lieu d'établir *ex professo* un traitement spécial pour la pleurésie tuberculeuse.

Evidemment, la diathèse tuberculeuse, aussi bien que la syphilis, la sycose et l'herpétisme, soulèvent des indications spéciales qu'aucun médecin ne saurait méconnaître. Il y a là des facteurs nouveaux qui compliquent ou peuvent même dominer la thérapeutique de la pleurésie; mais chaque individualité morbide conserve son indépendance, et il ne faut pas plus exagérer les solidarités pathologiques que les solidarités physiologiques.

Il n'en est pas moins vrai que, chez un herpétique, par exemple, qui serait atteint de pleurésie, l'on devrait essayer de moyens propres à appeler ou à rappeler vers la peau les manifestations diathésiques, si souvent répercutées grâce aux moyens violents dont dispose la thérapeutique officielle. C'est peut-être même dans ce sens-là que le vésicatoire ou d'autres applications révulsives ont pu se montrer utiles. Que les allopathes veuillent bien se donner la peine, à propos des pleurétiques qu'ils gratifient de vésicatoires, de rechercher si leurs

Digitized by Google

malades sont ou non tributaires de l'herpétisme. Cette enquête leur réserverait peut-être beaucoup de surprises et justifierait vraisemblablement nos prévisions.

Parmi les nombreux moyens topiques préconisés dans le traitement de la pleurésie, le moins original n'est pas celui qui est conseillé par le Dr Gallavardin, de Lyon.

« On applique, dit notre confrère, sur toutes les parois du thorax un cataplasme de farine de lin, qui l'enveloppe en entier, à la façon d'un gilet. Ce vaste cataplasme, maintenu chaud pendant plusieurs heures et au besoin renouvelé, provoque l'abondantes sueurs critiques qui constituent la meilleure dérivation. »

Parlons, en terminant, du *Collodion*, ou plutôt laissons la parole à notre confrère, M. Jules Gaudy, qui a écrit pour la *Bibliothèque homœopathique* la relation d'un fait clinique de pleurésie.

Cette relation est tellement instructive et intéressante à tous égards que nous ne pouvons résister au désir de la reproduire textuellement :

« Mon cher confrère, — écrit M. Jules Gaudy au rédacteur » en chef de la *Bibliothèque*, — je crois vous être agréable en » vous faisant part de l'incident remarquable qui est survenu » dans le cours du long traitement d'une pleurésie purulente » chronique chez une dame des environs de Charleroi. — Il » s'agit de l'effet surprenant du *Collodion* en badigeonnage » sur tout le côté droit de la poitrine, depuis la clavicule jus- » qu'à la base de la poitrine, et de la région médio-sternale » jusqu'à l'épine dorsale.

» Les médecins des environs, au nombre de six ou huit, » avaient déclaré Mme R... atteinte de phthisie au troisième » degré, avec caverne très-étendue au côté droit. Le Dr C..., » de l'Université de Bruxelles, appelé en consultation, con- » firma de tous points leur diagnostic et déclara que toute » tentative de traitement serait inutile, qu'il ne restait qu'à » laisser la malade mourir paisiblement. Le marasme dans

Digitized by Google

» lequel était tombée Mme R..., était bien fait pour désespérer
» un médecin, fût-il le Dr *Tant-mieux*...

» Je m'en fus la voir, et après plusieurs explorations, je
» déclarai ne reconnaître qu'une pleurésie purulente enkys-
» tée, et probablement multiloculaire. J'éloignai toute idée de
» phthisie, faisant toutefois mes réserves pour l'avenir. Le
» souffle prétendu caverneux n'était pour moi que le souffle
» égophonique de la pleurésie, et le soi-disant râle caverneux,
» comme celui que l'on entend dans les bronches dilatées.
» Deux ponctions pratiquées avec l'aide du savant Dr Mar-
» tiny donnèrent issue, chaque fois, à une quantité peu con-
» sidérable de pus crémeux et sans odeur.

» Après un traitement de deux mois, dont *Sepia*, répété
» plusieurs fois par jour, fit presque seul les frais, amenant
» une surprenante amélioration, gage d'une prochaine guéri-
» son. il survint tout-à-coup une toux sèche et fréquente, due
» probablement à une nouvelle recrudescence inflammatoire,
» car la fièvre s'alluma très-vivement. L'*Aconit* et la *Bryone*,
» employés inutilement pendant trois jours, furent répétés à
» une plus haute dynamisation. L'effet de cette médication
» paraissant ne donner aucun résultat, je fis recouvrir toute
» la poitrine, du côté droit, de plusieurs couches de *Collodion*,
» en même temps qu'on continuait la même médication. L'ef-
» fet de cette application fut des plus surprenants. La toux
» cessa presque instantanément, et quinze jours après j'ap-
» pris que la malade n'avait toussé qu'une seule fois. J'eus
» l'occasion de la revoir. L'épanchement avait diminué des
» deux tiers. Mme R... se porte à présent parfaitement bien,
» la poitrine est maigre, mais la respiration est bonne ; trois
» quarts d'heure de marche ne la fatiguent pas.

» Je serais heureux d'apprendre que ce procédé eût aussi
» bien réussi entre les mains de nos confrères, d'autant plus
» qu'il ne doit contrarier en rien l'action des remèdes homœo-
» pathiques.

» Je vous écris à la hâte, heureux si je puis vous intéresser
» et vous voir vulgariser une pratique qui, associée au traite-

Digitized by Google

« ment homœopathique, peut être appelée à rendre de grands « services. »

M. le Dr Martiny. A l'époque où cette guérison a été obtenue, je croyais également, comme mon confrère le Dr Gaudy, qu'une grande partie du succès devait être attribuée à la thoracentèse d'abord, au collodion ensuite. Aujourd'hui mon opinion s'est modifiée : vous devez vous rappeler qu'en vous parlant de l'inertie de la plèvre dans la pleurésie chronique, je vous disais que, sous l'influence des médicaments homœopathiques, cette plèvre reprenait une vitalité morbide que la pleurésie chronique repassait à un état semi-aigu qui rendait à la membrane sa faculté primitive d'absorber le liquide; j'appuyais sur une observation de pleurésie chronique avec épanchement et qui s'est terminée par une sorte d'état aigu : frisson, fièvre, douleur au côté; peu de temps après le liquide était résorbé; je me suis alors rappelé deux autres faits analogues, et en entendant aujourd'hui l'histoire de la malade de M. Gaudy, j'y retrouve les mêmes symptômes : une sorte d'état aigu qui est suivi d'une guérison.

M. le Dr Gaudy. Je partage également aujourd'hui l'avis de mon confrère le Dr Martiny sur le mécanisme de la guérison. C'est au traitement interne surtout qu'elle doit être attribuée.

M. le Dr Martiny. A peu d'exceptions près, lorsqu'une pleurésie devient chronique, c'est qu'elle se présente chez un sujet à fonds diathésique : herpétis, goutte, rhumatisme, sycose. J'ai eu plusieurs fois l'occasion d'observer des malades qui avaient eu antérieurement plusieurs atteintes de rhumatisme articulaire; lorsque la pleurésie éclatait avec son frisson initial, les malades nous disaient : « C'est encore un rhumatisme articulaire qui commence, mais cette fois c'est le côté qui est entrepris. » Le cas rapporté par notre confrère le Dr Bernard, plaide plutôt en faveur de notre thèse, puisque la pleurésie suraiguë, dont il fait l'histoire, s'est terminée heureusement sans épanchement, précisément, selon nous, parce que la goutte articulaire a continué son évolution normale.

Digitized by Google

Quant à la pleurésie herpétique, nous en avons observé un cas très-probant : Un enfant d'une dizaine d'années atteint d'eczéma plus ou moins généralisé vit son affection cutanée disparaître pendant le cours d'une pleurésie aiguë. Malgré les vésicatoires et tous les révulsifs, l'affection passa à l'état chronique. Lorsque le malade nous consulta, il restait encore du liquide dans la plèvre et les moindres écarts ramenaient de l'oppression et des points de côté exactement de la même manière que l'eczéma primitif redevenait plus ardent avant l'atteinte de pleurésie. Ce malade ne se remit du côté de la poitrine que lors de l'apparition d'une pharyngite granuleuse qui était évidemment de la même nature que son eczéma et sa pleurésie. Sans aucun doute il existe des pleurésies tuberculeuses, c'est-à-dire qui sont la première manifestation de l'invasion de la maladie dans le tissu pulmonaire; très-souvent ces pleurésies sont sèches, néanmoins nous avons déjà observé, d'accord en cela avec la plupart des auteurs, des pleurésies chroniques avec vaste épanchement et qui se terminaient par la phthisie pulmonaire.

Quelles sont les conclusions thérapeutiques qui découlent de tout ceci? Voici notre avis: Une pleurésie chronique chez un sujet rhumatisant doit être traitée principalement par *Iodium*, *Kali Iod.*, *Kali carb.*, voire même par *sulfur*, ce grand médicament qui s'adresse à la fois à la cachexie rhumatismale et herpétique. Une pleurésie goutteuse, une pleurésie chronique de nature goutteuse demandera principalement *Lithium carb.*, *Silicat-natri*, *Silicea*, *Kali bichr.* Un sujet herpétique se trouvera mieux des *arsenicaux*, du *sulfur d'arsenic*, d'*Hepar sulf. calc.*, d'*Hydrocot. asiatica*. Chez ceux qu'on croira prédisposés à la tuberculose, il faut de préférence recourir aux médicaments à base de phosphore, *Magnesia phosph.*, *Calcarea carb.* voire même l'*Iodure d'arsenic* et peut-être le *Lachnantès* qui a été mis en évidence dernièrement dans la remarquable dissertation qui a eu lieu à propos de la phthisie pulmonaire au Congrès des médecins homœopathes anglais (1).

(1) Voir vol. précédent, p. 335.

Digitized by Google

Nous avons omis de rappeler, dans le compte-rendu de la séance du 6 avril, l'intéressante dissertation qui a eu lieu au sujet du régime homœopathique ; la voici :

DISCUSSION SUR LE RÉGIME HOMŒOPATHIQUE.

M. Bernard. — Vous vous souvenez, Messieurs, qu'à notre séance du 1er juillet 1879, j'ai soulevé vis-à-vis de vous la question du régime homœopathique en m'efforçant de résumer avec impartialité les principaux arguments pour et contre. Les conclusions de mon travail me paraissant propres à servir de thèse à la discussion que je sollicite, je me permettrai de les rappeler ici :

1° Sans méconnaître la valeur des expériences qui contredisent Hahnemann et ses premiers disciples, je trouve qu'on oublie trop facilement celles du génie qui nous a ouvert les voies de la vérité en thérapeutique. Des expérimentations comparatives bien étudiées ne seraient pas superflues ; dans le doute, nous ne devons pas nous hâter de déchirer jusqu'à la dernière ligne les pages écrites par le maître sur ce sujet ;

2° Quand on n'exagère pas les préceptes du régime homœopathique, ils ne sont autres que ceux d'une hygiène rationnelle et bien comprise. J'ai souvent entendu des allopathes exprimer le regret de ne pouvoir faire suivre à leurs malades un régime analogue au nôtre ;

3° L'exiguité relative de nos doses nous impose certainement des précautions plus minutieuses contre l'influence d'autres agents pathogénétiques perturbateurs. Or, supprimer le régime, c'est ouvrir la grand'porte d'une maison sans savoir qui entrera, ami ou ennemi, ce qui constitue tout au moins une imprudence. A quoi bon ajouter une imprudence à celles qui sont déjà inévitables ? N'est-ce pas la dernière goutte d'eau qui fait déborder le verre ?

4° L'abandon total du régime implique la négation plus ou moins formelle des antidotes. Aussi le Dr Perry est-il arrivé à peu près à cette conclusion logique dont les corollaires sont très-dangereux : l'alliage arbitraire des médications allopa-

Digitized by Google

thique et homœopathique, dont le dernier terme aboutit au gâchis en thérapeutique.

Ces conclusions ont été reproduites par plusieurs journaux américains, preuve évidente de l'intérêt que soulève la question. Je me permets donc de faire appel à l'expérience de chacun de vous pour arriver à la solution d'un problème important mais difficile.

M. Martiny. — Il m'est impossible de partager la manière de voir de notre ami Bernard. Depuis plusieurs années mon expérience personnelle m'a démontré l'inutilité absolue du régime dit homœopathique, et chaque jour renforce ma conviction à cet égard. Beaucoup de mes malades, vivant dans des foyers d'émanations prétendûment plus anti-homœopathiques les unes que les autres (drogueries, parfumeries, tabagies, etc.) n'en ressentent pas moins les effets bienfaisants des remèdes homœopathiques. Sachez-le bien, Messieurs, nos remèdes ont plus de force et plus d'activité réelle qu'on serait tenté de le supposer. J'en ai fait souvent l'expérience, et j'en suis arrivé à croire difficilement aux antidotes *absolus*. D'ailleurs, l'homœopathie est une méthode *thérapeutique* et non une méthode diététique. Le médecin homœopathe, comme tout autre, doit appeler à son service toutes les lois de l'hygiène, proscrire toutes les fractions de régime capables d'entretenir ou d'aggraver la maladie à combattre. Mais, pour résumer ma pensée en deux mots : « Il y a un régime pour chaque malade, il n'y a pas de régime spécial à l'homœopathie. »

M. Léon Seutin. — J'adhère entièrement au langage que vient de faire entendre M. Martiny. Mon expérience m'a amené aux mêmes conclusions. Depuis longtemps je ne prescris d'autre régime que celui qu'indiquent la nature et les causes de la maladie, le tempérament ou les idiosyncrasies du sujet.

M. Seutin père. — Les premiers homœopathes avec qui j'ai collaboré attachaient une extrême importance au régime. Divers faits dont je fus témoin m'ont prouvé que leurs appréhensions étaient tout au moins exagérées. L'un des plus caractéristiques est celui d'une gastralgie rebelle à l'allopathie et

Digitized by Google

guérie en peu de jours par la *Noix vomique* à doses homœopathiques chez une cuisinière qui n'avait eu garde de renoncer à son café noir. Hahnemann fumait du matin au soir dans son cabinet de travail où il préparait ses remèdes : il admettait donc implicitement l'innocuité de cette atmosphère sur la vertu propre de chacun des médicaments préparés.

M. Criquelion. — Quant à moi, Messieurs, j'opine en faveur d'un régime sévère, pour cette raison que parmi les substances dites alimentaires, il en est qui peuvent agir sinon comme des antidotes absolus, du moins comme des agents perturbateurs capables de nuire à l'effet des remèdes.

M. Bernard. — Je dois à la vérité de constater que, seul jusqu'ici, mon excellent ami Criquelion semble partager ma manière de voir. M. Martiny, MM. Seutin père et fils, auxquels il faut ajouter notamment MM. Planquart et Wuillot, se prononcent d'une façon catégorique contre le maintien du régime homœopathique. Si je ne me trompe, MM. Godefroid et Schepens ont tenu le même langage ou à peu près. Néanmoins, Messieurs, les arguments présentés ne m'ont pas convaincu. Nous connaissons tous des faits de guérison sans régime ou même en dépit de tout régime : cela prouve simplement que toutes les imprudences ne se payent pas, et la chose est fort heureuse pour l'humanité. La négation absolue du régime me paraît une réaction naturelle contre les exagérations de Hahnemann et de ses premiers disciples. Je voudrais me tenir à une égale distance des deux extrêmes. Ainsi, chacun de nous tient compte de la nature des maladies et des habitudes des malades, mais, en thèse générale, il me paraît impossible de permettre à un malade qui va consulter un homœopathe, l'usage des épices et aromates de haut goût, des liqueurs fortes, des vins jeunes capiteux et du café noir concentré, voire même de la charcuterie. Il y aurait, selon moi, une grave imprudence, sinon un danger pour l'homœopathie à abandonner des traditions anciennes, sans avoir fait, au préalable, des expériences comparatives propres à asseoir un jugement réfléchi. Je prie tous mes confrères de contribuer à cette tâche,

Digitized by Google

en mettant en parallèle des maladies similaires traitées les unes sans régime et les autres avec le régime homœopathique. C'est pourquoi je demande de laisser la discussion ouverte pour les séances ultérieures de l'Association.

M. Martiny. — L'expérience comparative dont parle mon ami Bernard mérite d'être faite. D'après certaines observations, que je ne pourrais préciser dès à présent, je crois que la thèse dont je me suis fait le défenseur, trouvera dans cette étude consciencieuse une consécration nouvelle.

La discussion est remise à la prochaine séance.

NOUVELLES.

CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE DE LONDRES.

Le Secrétaire du Congrès international d'homœopathie qui doit avoir lieu l'année prochaine à Londres s'est adressé au Dr Martiny, Président de l'Association centrale des homœopathes belges, pour le prier de bien vouloir accepter les fonctions de Délégué pour la Belgique à ce Congrès. Le Dr Martiny s'est empressé de répondre affirmativement ; il se met à la disposition de ses confrères belges qui voudraient envoyer des travaux ou prendre part aux discussions, etc.

SOMMAIRE :

Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par le Dr Bernard 129
Association centrale des Homœopathes belges.
Séance du 6 juillet 1880. (Fin). . . . . .
Encore un mot sur le traitement homœopathique de la pleurésie, par M. le Dr Bernard. 150
Discussion sur le régime homœopathique 157
Nouvelles 160

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE SEPTEMBRE 1880 N° 6

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr Bernard de Mons. (1)

III. — Calendula.

Les médecins de l'antiquité connaissaient déjà les propriétés vulnéraires des fleurs de souci. Ils estimaient surtout comme un excellent remède contre les écorchures des mamelons un onguent de calendule fraîche.

Le Dr Schneider de Fulda apprit à connaître la liqueur de calendule par un effet du hasard et eut l'occasion d'apprécier ses vertus hémostatiques et vulnéraires. Étant tombé lui-même de voiture, il se fit une blessure considérable au tibia : la peau était déchirée et l'os lui-même déprimé. A peine de retour au logis, il versa dans la plaie de la liqueur de calendule dont l'âcreté lui causa quelques mordications et appliqua sur la blessure un bandage large de trois doigts et imbibé de cette même liqueur. Les douleurs cessèrent à l'instant. Au bout de trois jours il leva le bandage. La plaie était fermée, et un second bandage préparé de la même manière acheva la guérison.

M. Flugge a obtenu de ce remède des guérisons innombrables. Il était tellement convaincu de son effi-

(1) *Suite* v. p. 129.

Digitized by Google

cacité et de la promptitude de ses effets curatifs qu'un jour, pour en donner une preuve à des personnes qui les contestaient, il n'hésita pas à se faire avec un couteau une profonde blessure à la main. Il versa dans la plaie de la liqueur et il appliqua un bandage. Le lendemain il montra à ses adversaires sa main parfaitement guérie. — Un charpentier s'étant coupé à moitié le pied d'un coup de hâche, M. Flugge eut recours à son moyen. Le saignement cessa, et après avoir comprimé la plaie, il appliqua dessus des compresses imbibées de la liqueur. Dès le lendemain le malade put retourner à son travail, et, au bout de six jours, il était parfaitement guéri. (1).

Ce remède est devenu tout à fait populaire en Allemagne et spécialement en Angleterre et en Amérique.

Les travaux du Dr Thorer de Goërlitz n'ont certes pas été étrangers à la vogue acquise par le *souci*.

Jahr a traduit (2) la relation d'un fait clinique très-important dû au Dr Thorer :

Un jeune garçon de 16 ans, ouvrier dans un atelier, est enlevé par une roue de mécanisme qui le blessa de la manière suivante; nous racontons les détails tels qu'ils nous sont donnés :

1° Fracture de l'humérus gauche avec esquilles sortant à travers les chairs;

2° Au pli de la saignée plaie pénétrante;

3° Avant-bras totalement dépouillé;

4° La main détachée ne tenait que par de faibles lambeaux;

(1) *Revue critique et rétrospective de la Matière médicale homœopathique*. I. 47.

(2) *Bulletin de l'Art de Guérir*. III, 22.

Digitized by Google

5° La cuisse, la jambe du même côté et la face, portaient des marques de déchirure très-étendues. Ce pauvre garçon était épuisé par la perte de sang subie et par les douleurs ; encore lui fallut-il subir l'amputation du bras gauche, faite immédiatement au-dessus de l'endroit où les esquilles de l'humérus avaient fait saillie. — Je passe les autres mesures chirurgicales nécessaires et que je dus employer et fais observer que les autres parties déchirées furent couvertes de compresses d'*aqua-calendulæ*. — On ne fit que continuer ces compresses jusqu'à la fin de la guérison qui arriva dans le même mois, et presque sans accidents fébriles. Ce qui fut très-remarquable à constater, c'est que la granulation qui se forma dans les plaies *arriva d'une manière sèche et sans suppuration*. Je ne connaissais pas cette propriété de *calendula* et je ne manquai pas dès lors, de traiter aussi de la même manière la cicatrisation du moignon. Ici, la marche cicatrisante fut la même que dans les autres plaies. Enfin toutes les blessures se remplirent et se cicatrisèrent *sans suppuration*.

Vous trouverez, dit R. Hughes, (1) le mémoire de Thorer traduit dans le *Brit. Journ. of Hom.*, vol. V. Ses exemples démontrent que *calendula* possède l'influence la plus bienfaisante sur les blessures, favorisant leur cicatrisation avec le moins de suppuration possible. Depuis cette époque, *calendula* a toujours été employé par les médecins homœopathes pour hâter la cicatrisation des blessures, ulcères, etc. Vous trouverez diverses appréciations de ses vertus dans quel-

(1) *Action des médicaments homœopathiques*, traduct. de Guérin-Méneville.

Digitized by Google

ques mémoires par le Dr Yeldham, dans *le Brit. Journ. of Hom.* et les *Annales of the British Hom. Society.* Enfin il a été employé sur une grande échelle par nos collègues américains dans le traitement des blessures produites durant le cours de leur guerre civile, et il a obtenu leurs plus chauds suffrages.

Ruddock (1) considère le calendula comme inappréciable dans la pratique chirurgicale et dans l'art dentaire. Il le croit préférable à l'*arnica* dans les plaies lacérées ou articulaires, dans les blessures et coupures déchiquetées, surtout quand il y a une tendance constitutionnelle à l'érysipèle. Ce remède combat les hémorrhagies (quoique à un moindre degré que *hamamelis*) et soulage les plus cruelles douleurs survenant à titre de complication.

Héring précise ainsi ses indications : Calendula mérite la préférence dans les blessures par dilacération, quand la plaie est largement ouverte et profonde, ne comportant pas la réunion par première intention, tout mouvement même après le pansement étant très-douloureux, quand il y a des lambeaux flottants cutanés ou sous-cutanés, quand la plaie est inégale et çà et là déchiquetée. Aussi dans les douleurs excessives quand *hypericum* n'est pas mieux indiqué on a échoué.

Calendula officinalis, dit Noack, agit mieux dans les suffusions sanguines, les infiltrations séreuses du tissu cellulaire avec plaies profondes et suppurations abondantes.

Selon le Dr Brentano de Milan, *Calendula officinalis* est un excellent remède contre les accidents trauma-

(1) *Text-Book* medical and surgical.

Digitized by Google

tiques, plaies, coups. Il semble le meilleur moyen pour mettre à l'abri de la suppuration, surtout de la fièvre toujours si grave qui peut accompagner celle-ci à la suite des amputations.

Le Dr Yeldham semble même préférer ce médicament à l'arnica qui peut quelquefois déterminer de légères inflammations, ce qui n'arrive pas avec *calendula*. Il cite des guérisons merveilleuses de plaies pénétrantes dans les articulations avec écoulement abondant de synovie.

Le Dr Helmuth, de New-York, préconise les applications topiques de ce remède dans les suppurations et dans les plaies.

Calendula, dit le Dr Sorge, doit être employé avec confiance, dans les plaies par incision ou par torsion (dilacération); tous les symptômes généraux tels que frissons, fièvre, céphalalgie, etc., qui sont le fait des lésions mécaniques, sont promptement soulagés et dissipés par ce remède. Je le considère comme étant de la plus grande utilité après la plupart des opérations chirurgicales, pour hâter la production de granulations saines et empêcher ou prévenir la gangrène. Il est avantageux dans les plaies avec grande perte de substance. Agit-il d'une façon locale ou générale ? Il détermine de l'hypéresthésie (locale) et un trouble général du système. Cette hypéresthésie aide à l'afflux du sang, à l'épanchement de fibrine et à la rapidité de l'union et de la réparation de la perte. Il produit aussi l'hypertrophie des glandes. Il nous semble stimuler la prolifération des globules blancs, augmente la quantité de fibrine et sa transformation en tissu connectif. *Calendula* convient surtout aux plaies ou-

Digitized by Google

vertes, avec beaucoup de sugillation, et frisson violent après le traumatisme.

Le Dr Sorge fut appelé à traiter une forte blessure de l'œil : un couteau courbe avait ouvert la sclérotique. La chloroïde et le corps vitré ayant fait hernie, il s'attendait à l'atrophie du bulbe et donna *calendula* intra et extra. Par cet usage, l'œil conserva sa forme et le pouvoir de reconnaître les gros objets.

D'après le Dr Raue, *calendula* guérit en quelques heures les excoriations mécaniquement produites sur le prépuce par le coït ; il serait aussi indiqué contre les ruptures du périnée pendant l'accouchement.

Le Dr Pistle a publié l'observation suivante :

Un enfant avala un sifflet d'étain fait de deux disques d'environ un pouce de diamètre. Le corps étranger était retenu depuis cinq à six semaines quand apparurent des symptômes d'entérite aigüe : selles fréquentes, presque complètement muqueuses, accompagnées d'endolorissement constant de l'abdomen et de sensibilité dans la région iliaque droite. Je pensai à *calendula* et trouvai dans sa pathogénésie les symptômes correspondants. Il fut prescrit à la 2e, cinq gouttes en quatre doses consécutives par cuillerées à café toutes les heures. Une amélioration prompte se manifesta chez le petit malade qui devint gai et se mit à jouer comme en santé. Le corps étranger est encore conservé, mais il n'y a eu aucun retour des symptômes douloureux depuis trois semaines.

Au congrès des Homœopathes anglais tenu à Oxford en 1871, M. le Dr Holland a cité les deux faits suivants :

Un homme avait eu la main tellement broyée par

Digitized by Google

un engrenage qu'on devait l'amputer. *Calendula* à l'extérieur et *aconit* et *arnica* à l'intérieur ont remis sa main en si bon état, qu'il put s'en servir très-bien, à part deux doigts qui sont restés raides.

Un cheval, en tombant, s'était fait une plaie pénétrante au genou, et l'on était sur le point de l'abattre. L'introduction de quelques gouttes de *calendula* dans la plaie remit bientôt l'animal en état de travailler.

Le Dr I. Guérin-Méneville a publié (1) une observation tellement intéressante que nous ne saurions résister au désir de la reproduire intégralement :

Fracture du crâne. Le 30 octobre 1874, l'enfant M..., âgé de trois ans, demeurant rue du Bac. 36, au 6e étage, tombe de la fenêtre dans la cour intérieure de cette maison ; il est arrêté à la hauteur de l'entresol par une barre de fer la traversant d'un mur à l'autre; la tête seule de l'enfant porte sur la barre, et le petit blessé retombe sans autre lésion, sur un grillage de fils de fer qui régnait à quelques pieds au-dessous et protégeait le vitrage d'un magasin d'habillements de confection.

Plusieurs médecins appelés aussitôt jugent le cas désespéré et se contentent d'appliquer des compresses d'eau froide. Un chirurgien des hôpitaux cependant, consent à examiner le petit blessé plus en détail et constate une fracture multiple du frontal, à droite. Il y avait une énorme plaie qui, partant de l'orbite, et partageant le sourcil dans sa partie moyenne, s'étendait sur le front jusqu'au milieu du crâne. Cette plaie était contuse, avec décollement de la peau des deux

(1) *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, XVI, 603.

Digitized by Google

côtés, s'étendant assez loin pour que l'on pût introduire le petit doigt et sentir d'une part, à droite et à la partie externe du frontal, un enfoncement notable des fragments, et, à gauche deux ou trois fissures de la table externe, mais sans enfoncement. L'enfant n'avait pas perdu connaissance, et le chirurgien recommanda de simples compresses d'eau froide, recouvrant un bourdonnet de charpie dont il remplit la plaie. Arrivé peu après, je ne dérangeai pas ce premier pansement, mais je prescrivis immédiatement de donner, de deux heures en deux heures, sans discontinuer, une cuillerée à café d'une potion d'arnica, 6°, en même temps que l'on humecterait constamment le pansement avec de l'eau dans laquelle on ajouterait de la teinture de *calendula*, dans la proportion d'une cuillerée à café pour un verre. Revenu le lendemain, 1er, je le vis conjointement avec le docteur Desprès, chirurgien des hôpitaux, qui s'intéressa vivement au petit blessé et voulut bien continuer à le suivre avec moi. Nous trouvâmes l'état général satisfaisant : il n'y avait pas eu de fièvre et la nuit avait été bonne. Tout en approuvant mes prescriptions, mon confrère opta pour que l'eau de l'affusion fût à la glace ; quoique ce ne fut pas mon opinion, je pensai qu'il était nécessaire de faire ici concession pour concession, seulement j'avertis les parents que le danger de cette température extrême de l'eau n'était que dans la réaction qui pourrait suivre une négligence de leur part, et cela suffit. Du 1er au 9 novembre, je vis le petit blessé tous les jours, souvent avec mon confrère. On continuait l'arnica et l'affusion d'eau calendulée. Le troisième jour, j'avais levé le premier appareil qui

Digitized by Google

s'était collé. Je n'eus pas d'hémorrhagie, seulement je trouvai l'os à nu et comme ruginé, dans une étendue d'environ 8 centimètres en hauteur et 3 centimètres en largeur.

L'enfoncement des fragments, en dehors de la blessure, s'était en partie effacé ; nous fumes d'avis de ne toucher en aucune façon à cette plaie, et, jusqu'à la fin, le pansement consista en l'application pure et simple d'un plumasseau de charpie sur un linge fenestré et cératé ; le tout recouvert de compresses et arrosé constamment du mélange d'eau et de teinture de *calendula*.

Les choses allèrent ainsi tout le mois de novembre pendant lequel le blessé fut visité très-souvent. Sous l'influence de ce traitement si simple, la blessure se modifia très-promptement. Les téguments voisins de la plaie qui étaient décollés et très-gonflés, se dégorgèrent assez promptement ; l'œil, qui était complètement fermé les premiers jours, ne tarda pas à pouvoir s'ouvrir : chose étrange, il n'y avait pas paralysie de la paupière supérieure. *Jamais le petit malade n'eut un moment de fièvre* ni de maux de tête.

Nous redoutions naturellement et pendant longtemps des accidents cérébraux plus ou moins graves qui ne se montrèrent pas. Le bourgeonnement de cette vaste plaie se fit très-promptement en commençant par les deux angles extrêmes. Le décollement bi-latéral des lambeaux continua très-longtemps d'être perceptible, et nous nous attendions à chaque instant à voir prendre issue par là à des esquilles du frontal, d'autant plus qu'en certains points on pouvait accrocher avec l'ongle des lamelles, soulevées de la table

Digitized by Google

externe de cet os. Toute la portion dénudée dont j'ai donné plus haut les dimensions était d'un blanc d'ivoire, complètement dépourvue de périoste, et nous n'étions pas sans inquiétude sur le sort futur d'une aussi large surface d'os exposée au contact de l'air ; nous pouvions craindre de la voir tout entière se nécroser et s'éliminer en masse ; en combien de temps? Aucune de nos craintes ne se réalisa ; les bourgeons gagnaient de tous les bords de la plaie et recouvraient peu à peu cette dénudation ; les lamelles osseuses que nous soulevions avec l'ongle diminuaient, et il se faisait là ce qu'on a appelé l'*exfoliation insensible*, c'est-à-dire que les portions osseuses qui devaient s'éliminer s'en allaient en poussière granuleuse, entraînés par les liquides divers propres et étrangers à la blessure.

Du 1er décembre au 16 du même mois, il ne se présenta rien de particulier à noter : nous avions cessé de donner l'*arnica* à l'intérieur ; l'enfant était très-gai, mangeait sa ration normale, et l'on n'avait qu'à le panser une fois par jour et à humecter l'appareil lorsqu'il paraissait trop sec, et, de plus, à surveiller activement ses jeux turbulents, car deux ou trois fois il avait abordé les meubles et avait saigné. La suppuration était de bonne nature et en quantité modérée, lorsque, le 16, ayant pris froid, le petit blessé fut en proie à une fièvre violente avec délire toute une nuit; à cela succéda une toux assez fréquente qui dura quelques jours. Il prit *aconit*, vingt-quatre heures, auquel succédèrent *ipeca* et *bryone* alternés, et le 20, il entrait en convalescence de ce petit accident. Ce fut regrettable au point de vue de la blessure; aussitôt qu'il

Digitized by Google

fut pris de fièvre, en effet, la plaie se dessécha complétement : il n'y eut plus de suppuration, les bourgeons charnus se flétrirent, l'os encore à nu devint rouge livide; bref, la cicatrisation fut interrompue tout ce temps, et nous ne pûmes rappeler la vitalité dans cette plaie qu'en interrompant l'irrigation et en la remplaçant, pendant plusieurs jours, par des cataplasmes émollients. Ce fut la seule entrave que nous eûmes, et l'enfant guéri de sa bronchite, le bourgeonnement reprit son cours, si bien que, le 30 novembre, la plaie était presque complétement cicatrisée. Du 1er au 15 décembre, je ne le vis plus que deux fois ; dans cet intervalle, il était sorti un matin, en le pansant, une mince lamelle osseuse, tout au plus grande comme l'ongle du petit doigt : ce fut là tout ce qui s'élimina d'esquilles d'une blessure aussi sérieuse. Depuis cela, la cicatrisation est parfaite, et l'enfant n'est même pas trop défiguré.

A la séance du Cercle homœopathique des Flandres, du 24 avril 1879, M. De Moor rappelait ses succès obtenus par l'application d'une décoction de fleurs de *calendula* en fomentations sur le ventre, dans un cas d'opération césarienne pour une rupture de la matrice à la suite de l'administration du seigle ergoté.

Dans la même séance, M. Loosvelt a dit se trouver bien de l'emploi de *calendula* dans les grandes blessures. Par ce médicament il a calmé considérablement les souffrances après une amputation du sein et après une opération d'un cancer de la face. Il a eu à se louer encore de l'emploi de cet agent dans une blessure grave de la face produite par un coup de pistolet.

Digitized by Google

Le lecteur s'étonnera peut-être de nous avoir vu donner une aussi grande extension au chapitre relatif à *calendula*. En voici la raison. Ce remède, tout-à-fait populaire en Angleterre et dans ses colonies aussi bien qu'en Amérique, où ses vertus vulnéraires et hémostatiques reçoivent une adhésion unanime, est, nous semble-t-il, relativement méconnu dans la vieille Europe et notamment dans les pays de race latine. Jahr ne donne pas de résumé de la pathogénésie de *calendula* dans son *Manuel* qui sert encore de principal guide à beaucoup de nos confrères. Dans son *Traitement homœopathique de maladies de la peau* (1), il mentionne les symptômes suivants :

Une ancienne plaie devient rugueuse et s'enflamme, avec douleur de brisure et d'excoriation, le matin, élancements comme si la suppuration allait s'établir et rougeur autour. — Petites vésicules au côté droit de la bouche; engorgement des glandes sous-maxillaires, avec douleur d'excoriation.

Dans les nouvelles pathogénésies, publiées par la *Bibliothèque homœopathique*, nous lisons les symptômes que voici :

Une plaie devient de nouveau vive et enflammée. Une plaie est douloureuse, le matin, comme par contusion, et il s'y produit de la cuisson et des pulsations, comme si elle allait suppurer.

Notre expérience personnelle sur ce médicament n'est pas grande. Cependant, nous devons dire que dans un cas récent de fracture du péroné, *calendula* 6e, administré seulement à l'intérieur, nous a paru exer-

(1) Paris. 1858, p. 317.

Digitized by Google

cer une influence réelle sous le rapport de la promptitude et de la solidité de la guérison.

(*A continuer.*) Dr Bernard.

APIS MELLIFICA

par M. le Dr Martiny.

Les homœopathes et tous ceux qui s'intéressent au développement de notre doctrine ne liront pas sans intérêt le compte-rendu suivant que nous trouvons dans l'*Union Médicale* du 13 juillet 1880 :

Rapport a M. le préfet de police sur les dépôts de ruches d'abeilles existant sur différents points de la ville de Paris, par M. le docteur M.-A. Delpech. — Paris, Chaix; 1880; in-4° de 41 pages.

« Dans la séance du 20 avril dernier, M. le docteur Delpech a fait hommage à ses collègues de l'Académie de médecine du rapport dont le titre précède. A la suite de nombreuses réclamations sur les inconvénients que pouvaient entraîner les dépôts de ruches d'abeilles existant sur différents points de la ville de Paris, M. le préfet de police avait soumis à l'examen du Conseil d'hygiène publique et de salubrité la question de savoir si ces inconvénients n'étaient pas de nature à motiver le classement de ces dépôts de ruches au nombre des établissements incommodes, insalubres et dangereux.

« Chargé par le Conseil de faire l'enquête nécessaire à la solution de cette question, M. le docteur Delpech en a consigné les résultats dans un rapport qui, signé du président, P. Schut-

Digitized by Google

zenberger, et du secrétaire, F. Bezançon, a été remis à M. le préfet de police, au nom du Conseil, et qui constitue dès lors un document officiel.

» Parmi les réclamations qui ont motivé l'enquête, nous ne citerons que les principales :

» M. C. Say, membre de la Chambre de commerce, raffineur de sucre, boulevard de la Gare. 93, évalue à 20 *ou* 25 *mille francs* par an le préjudice que lui causent les abeilles venant manger des quantités énormes de sucre dans sa raffinerie. Un rapport du brigadier de la police municipale établit que, dans le voisinage du plaignant, il existe cinq ruchers renfermant de 4 à 52 ruches.

» MM. Prévost et Jeanti, raffineurs de sucre, rue de Tanger, 33, disent que leur usine est gravement incommodée par les abeilles. En été, le nombre de celles-ci est si considérable que les cours en sont jonchées. On les ramasse par hectolitres dans des sacs. On les met sous une cloche à vapeur et on en extrait des quantités importantes de matière sucrée. On est obligé d'enduire extérieurement d'huile à brûler les vitres des ateliers. Un homme est constamment employé à ce service. Malgré toutes les précautions prises, les insectes pénètrent dans les ateliers où les ouvriers travaillent, à peu près nus, à une température très-élevée (32° environ). Ils se jettent sur ces hommes, toujours plus ou moins enduits de sucre, et les piquent. Lorsque ceux-ci veulent prendre des outils ou des formes, ils pressent souvent de la main une abeille occupée à butiner et se sentent piqués. L'année dernière, un jeune homme de 16 ans, piqué par plusieurs abeilles, a donné des inquiétudes réelles. Sa tête a contracté une enflure énorme. Les piqûres sont d'ailleurs assez fréquentes pour qu'un homme parcourre constamment les ateliers avec une fiole d'ammoniaque pour soigner les ouvriers qui sont, dans l'usine, au nombre de 400.

» MM. Gallet, Gibon et Cie, fabricants de glycose et raffineurs de mélasse, 37, rue de l'Argonne, à La Villette, signalent,

Digitized by Google

entre autres, un fait intéressant : La maison reçoit de très-grandes quantités de mélasse en tonnes. Il s'en trouve quelquefois jusqu'à plusieurs milliers. Cette mélasse a deux origines : la betterave et la canne à sucre. L'abeille dédaigne absolument la première sorte, et se jette avec avidité sur la mélasse de canne. La moindre fissure qui la laisse échapper des tonneaux est couverte de ces insectes. Mais ils s'adressent de préférence aux produits raffinés, et ne prennent la mélasse brute qu'à défaut de ces derniers.

» M. Fabre, directeur de l'école de la rue de Tanger, écrit : « Le nombre des ruches établies l'année dernière dans un terrain voisin de l'école, pouvait atteindre le chiffre de 350.... La plupart des enfants ont été piqués; or, la population scolaire de la rue de Tanger est de 11 à 1,200 enfants. Toutefois, j'ai dressé une liste de 104 garçons plus particulièrement piqués; plusieurs d'entre eux l'ont été trois ou quatre fois; à l'école de filles, le nombre d'enfants atteintes a été encore plus considérable.... Les accidents ont été plus ou moins graves; chez les garçons, l'enflure a été considérable, soit au cou, à la figure ou aux mains. Dans ce dernier cas, le travail écrit a dû être arrêté, et même un élève a dû rester deux jours dans sa famille. A l'école des filles, la jeune Meyert, âgée de 8 ans, a été piquée, au mois de septembre, à la main droite. Une tache charbonneuse est apparue, et ce n'est qu'après six semaines de traitement exercé par M. le docteur Pivion, que l'enfant a pu revenir en classe. Aujourd'hui, une cicatrice des plus apparentes existe sur la main. Une autre petite fille, Cattet (Andrée), a été piquée à deux reprises, et, chaque fois, l'enflure s'est communiquée de la main au bras. Ce n'est qu'après huit jours de soins que l'enfant est revenue à l'école. »

» Mme Carpentier, directrice de l'asile 41, rue de Tanger, écrit : « L'été dernier, j'ai eu une moyenne *quotidienne* de 12 enfants atteintes par les piqûres d'abeilles. Chez celles qui étaient piquées sur le dessus de la main ou à la figure, l'en-

Digitized by Google

flure prenait des proportions assez graves pour les obliger à rester absentes pendant deux ou trois jours. Par suite de changement de temps, il s'est présenté des cas où la trop grande quantité d'abeilles m'a obligé de renfermer dans les préaux couverts des enfants que j'aurais voulu laisser à l'air.. »

« Le rapport de M. le directeur Delpech se termine par les conclusions suivantes : « Les dépôts des ruches d'abeilles dans l'intérieur des villes constituent pour le voisinage : 1° Un préjudice matériel, en enlevant aux fabriques et en particulier aux raffineries des quantités importantes de matière sucrée ; — en entraînant, pour s'en préserver, ces usines à des dépenses très-réelles : ouvriers employés à huiler les vitres, à entretenir et vider les cages à mouches, à secourir ceux qui sont piqués, — en faisant abandonner par les ouvriers les ateliers que les abeilles envahissent en grand nombre; — en chassant des maisons de location du voisinage les locataires dont les jardins ou les logements en sont infestés ; 2° une incommodité très-gênante en raison de l'inquiétude continuelle dans laquelle sont tenus les ouvriers et les voisins, soit pour eux-mêmes, soit pour leurs enfants, par le vol incessant des abeilles, par leur bourdonnement, par la crainte de leurs piqûres. par la nécessité de s'enfermer, d'éviter de s'approcher de certains lieux qu'elles préfèrent ; — 3° un danger très-réel, puisque ces insectes peuvent, par leur piqûre, déterminer des accidents très-douloureux, le plus ordinairement bénins, il est vrai, quant à leur terminaison, mais qui peuvent amener des incapacités assez longues de travail, des symptômes inquiétants, et même dans quelques cas, heureusement plus rares, la mort.... De plus, pour les dépôts de ruches établis dans les villes, les abeilles doivent forcément vivre aux dépens du voisin. »

« Ces dépôts doivent donc être inscrits parmi les établissements insalubres, dangereux ou incommodes.... qui doivent être éloignés des habitations particulières, (Décret du 15 octobre 1810.)

Digitized by Google

» Pour justifier ces conclusions, qui furent adoptées par le Conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine, M Delpech a rassemblé, dans un appendice, 17 observations de piqûres d'abeilles. Il a classé les accidents consécutifs à ces piqûres en trois séries, selon que ces accidents ont été légers, intenses ou mortels. Ces derniers sont plus fréquents qu'on ne le croit, et ont été constatés chez des adultes robustes, et même chez des chevaux. L'appareil vulnérant des abeilles et le mode d'action de leur venin sont, de la part de M. le docteur Delpech, l'objet de considérations du plus vif intérêt. — M. L. »

Nous ne doutons nullement que si nos confrères les allopathes, continuant les recherches faites par M. Delpech, voulaient bien étudier avec tous les détails que comporte ce sujet, l'action du venin sur l'homme sain, ils retrouveraient un à un tous les symptômes qui ont été décrits par le Dr Hering, l'auteur de la pathogénésie d'*Apis Mellifica*. Chaque fois que nous avons parlé de ce puissant remède à des confrèrss allopathes, ils nous ont regardé les uns, avec de grands yeux, les autres, avec le sourire de l'incrédulité sur les lèvres. Grâce à nos dilutions, ce remède, qui est entré aujourd'hui dans la pratique journalière des homœopathes, rend les plus grands services sans exposer les malades à aucun danger.

Dr MARTINY.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE.

par M. le Dr BERNARD, de Mons (1).

XII. — AVORTEMENT.

Dans un très-remarquable travail sur l'avortement, écrit par M. le Dr Henry Minton, nous trouvons, entre autres, les indications suivantes qui peuvent être utiles à consulter :

(1) *Suite et fin*. Voir p. 82 et 119.

Digitized by Google

Remèdes contre la prédisposition à l'avortement. —Actea rac., Aletr., Apis, Asarum, Aurum, Bapt., Calc. c., Cauloph., Ferr., Helon., Hyosc., Kalic., Lycop., Pulsat., Sabina, Sepia, Silic., Sulphur., Viburnum.

Commencement d'avortement. — Acon., Actea r., Ambra, Apis, Arnic., Asar., Bapt., Bell., Bry., Calc. c., Cannab., Camph., Caust., Cauloph., Cham., China, Cinnam., Coff., Crocus, Eriger., Ferr., Gelsem., Helon., Hyos., Ipeca, Kalic., N. vom., Opi., Pod., Puls., Rhus., Sabin., Sang., Secale, Sepia, Silic., Stram., Sulph., Thuya, Trill., Verat. all., Viburnum.

Date de l'avortement. — Second mois : Apis, Kali c.

Troisième mois : Crocus, Sabina, Secale, Thuya.

Du quatrième au septième : Sepia.

Au début de la grossesse : Apis.

Dans les derniers mois : Opium. (*The Homœopathic Journal of Obstetrics and Diseases of Women and Children*, février 1880)

XIII. — Caractéristique du Gelseminum dans le travail.

Une nuit de l'été dernier, je fus appelé, dit le Dr J.-C. Guernsey, à donner mes soins à Mrs H. N., en travail d'enfantement. Dans le trajet que je fis avec le mari, celui-ci m'exprima sa désolation de ce que sa femme souffrît à chacune de ses couches d'un terrible mal de reins. On avait dû, deux fois déjà, employer des instruments pour la délivrer, malgré les soins intelligents d'un habile praticien homœopathe; le troisième accouchement, ajoutait le mari, semble devoir réclamer les mêmes mesures. A mon arrivée, le travail avait marché convenablement, et sûrement assez, à raison de cette pénible douleur dont je viens de parler. En recherchant la nature de cette sensation, j'y reconnus mon indication caractéristique du *Gelseminum* : « *Chaque douleur oblige à se lever tout droit, mais au lieu de s'étendre tout à l'entour dans le ventre et puis*

Digitized by Google

en bas, la douleur fait un circuit et remonte dans le dos. »

Dans les deux accouchements précédents, les douleurs avaient présenté les mêmes particularités, et l'application du forceps avait été nécessaire. Je prescrivis *Gelsem* 30, en solution, une cuillerée à café de quinze en quinze minutes. Après deux ou trois doses, le caractère des douleurs redevint tellement naturel, que je cessai l'administration du remède. Au bout de quatre heures, à la grande joie de la patiente et de la famille, naissait un beau gros garçon, venu sans l'aide d'aucun instrument.

J'ai constaté que le même symptôme était caractéristique de *Gelsem* dans la dysménorrhée et pour la ménopause quand elle se complique parfois d'hémorrhagie copieuse. (*The Hahnemanian Monthly*, Philadelphie, janvier 1880.)

Dr Bernard.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ALLEMANDS

par M. le Dr H. Bernard de Mons.

I. Séances de l'Association des médecins homœopathes autrichiens, tenues a Vienne en 1879-1880.

M. le Dr Ed. Huber a publié dans l'*Allgemeine homöopatische Zeitung*, le compte-rendu succinct des travaux de la Société médicale homœopathique d'Autriche, durant la période ci-dessus indiquée.

Nous en détachons quelques paragraphes.

1. *Rhumatismes.* — Le Dr Weinke, senior, a eu l'occasion d'observer dans ces derniers temps beaucoup d'affections

Digitized by Google

rhumatismales des muscles de la nuque, du dos et des lombes. *Ranunculus bulbosus* lui a souvent réussi et dans un cas *Actœa racemosa.*

2. *Glossite.* — Le Dr Marenzeller a traité sans grand succès par *bellad* et *apis* une femme atteinte de glossite aiguë. Le Dr Alb dit avoir vu guérir entre les mains de feu le Dr Wurmb, à l'hôpital de Léopoldstadt, un patient atteint de glossite aiguë limitée au tiers antérieur de la langue : *bellad* fut peu utile, mais l'administration soutenue de *mercur-solub* amena la guérison.

Le Dr Porges signale un cas d'hypertrophie de la langue consécutive à une glossite, il n'y avait à la langue ni sensibilité ni douleur, seulement l'émission de la parole était difficile; Carlsbad échoua. Dans la glossite chronique, avec induration de la langue, le Dr Marenzeller, donne *phosphorus* et *silicea.*

3. *Parotite.* — Dans la parotite aiguë, le Dr Weinke, senior, a prescrit avec succès au début du gonflement *baryta carbon*, en trituration. Il a observé des métastases de parotite et d'orchite et vice versa. Le Dr Lackner a observé un cas analogue chez un jeune garçon.

La plupart des membres présents ont recours au *mercure* dans la parotite. Cependant, selon le Dr Marenzeller, ce remède ne conviendrait pas dans les parotites métastatiques, (après le typhus, la scarlatine, etc.) où *baryta*, *silicea* et *calcarea* réussissent mieux.

4. — *Cardialgie chlorotique.* — Le Dr Müller vante dans les formes les plus variées de la cardialgie le *cuprum metall.* Selon lui, l'action de ce remède est sûre, prompte et durable, la rapidité de ses effets pour le soulagement des douleurs est comparable à celle de la morphine (en injections sous-cutanées); seulement le cuivre a l'avantage d'être un moyen positif de guérison et non pas simplement un agent palliatif comme la morphine. Il a soigné avec succès une jeune dame qui souffrait depuis six ans d'une violente cardialgie rebelle à tous les

Digitized by Google

moyens allopathiques usités. *Cupr met* amena en quelques semaines la guérison. La dose employée fut la 3e trituration, environ un grain trois fois par jour.

Le Dr Porges rappelle que feu le Dr Taubes a guéri au moyen du *cuprum met* (30) une jeune fille récemment nubile et qui souffrait d'accès cardialgiques irréguliers.

Le Dr Müller préconise aussi *cuprum met* dans les névralgies du pneumo-gastrique, avec ses irradiations à l'estomac, de même dans la cardialgie chlorotique, après la *pulsatille*. Il recommande encore ce moyen contre les douleurs dorso-scapulaires symptômatiques de l'*ulcus rotundum*.

Le Dr Marenzeller rappelle que *cuprum* était déjà considéré par Hahnemann comme un remède capital contre les crampes. Il s'en est bien trouvé dans les crampes de poitrine.

Le Dr Porges loue l'exposition exacte écrite par le Dr Rademacker sur le *cuivre*, et réserve le fer pour les chlorotiques.

Dans ces cas-là, le Dr Marenzeller prescrit le *lactate de fer*, en commençant par la seconde trituration, pour arriver à la première et même à des doses plus massives.

Le Dr Müller dit avoir guéri au moyen de *pulsat* et de *cuprum* plusieurs cas où le fer avait complétement échoué.

Le Dr Porges appelle l'attention sur le *nitrate d'argent* et cite trois cas de guérison obtenus par cet agent, ce à quoi le Dr Müller réplique que le nitrate d'argent est fort analogue au cuivre.

5. *Tœnia*. — Le Dr Frölich déclare avoir obtenu l'expulsion du ver solitaire au moyen du *soufre* et du *lycopode* aux plus hautes dilutions.

Le Dr Alb doit un succès à *Fragaria vesca* (la demi-teinture, trois gouttes deux fois par jour); il obtint ainsi l'expulsion de la tête, alors que les capsules de Redtenbacher avaient amené seulement l'évacuation de beaucoup de fragments du

Digitized by Google

corps. Dans quatre autre cas, le ver ne fut pas expulsé, mais les souffrances symptômatiques disparurent.

Le Dr Frolich a réussi dans un cas, chez une jeune fille de 12 ans, avec des graines récentes de *potiron*. Alb les emploie aussi en émulsion.

Le Dr Marenzeller rappelle un fait d'expulsion du tœnia par l'administration de la *quinine* à fortes doses.

Le Dr Seidl a toujours obtenu le résultat désiré par *kamala*. Il en donne quatre à cinq poudres de cinquante centigrammes à deux grammes selon l'âge et la constitution du sujet, et au bout de dix à quinze selles, le ver est éliminé. Dans un cas deux grammes suffirent ; dans un autre cas antérieur, il fallut vingt-quatre grammes.

Le Dr Huber a réussi, par *kamala* à faire sortir un tœnia contre lequel huit à dix tentatives avaient été précédemment infructueuses. Dans deux autres cas il a réussi avec *extr filic. mar*, selon la méthode de Kafka ; enfin dans un autre cas par l'administration simultanée de *Extr Filic, mar œther* et du *Brayera anthelm.*

6. *Cancer.* — A propos du carcinôme de l'estomac, le Dr Müller signale un cas intéressant appartenant à la pratique de son père ; Il s'était chargé en 1868 d'un cas de cancer de l'estomac qui avait résisté au traitement allopathique, et prescrivit *phosph*, puis *arsenic* ; au bout de trois mois de traitement tous les symptômes de l'affection disparurent. Trois ans plus tard, la maladie récidiva et le sujet y succomba. L'autopsie démontra l'existence à la face postérieure de l'estomac, au niveau du pylore, de tumeurs squiarheuses les unes récentes les autres anciennes crayeuses et calcaires. (Le professeur Scheuthauer avait opéré en présence du Dr Müller fils).

Le Dr Czary a guéri au moyen de l'*arsenic* un *carcinôme* du sein, après quoi la malade eut deux anthrax de la grosseur d'un œuf de poule traités par des cataplasmes chauds et qui donnèrent lieu à des ouvertures du volume d'une demi-noisette.

Digitized by Google

La patiente va bien aujourd'hui et ne ressent aucune douleur. Un second cas est celui d'une blanchisseuse chez laquelle la moitié du sein était entreprise avec gonflement des glandes de l'aisselle, ce qui l'empêchait de vaquer à sa profession. L'arsenic améliora son état au point qu'elle put laver encore durant trois ans ; elle finit cependant par succomber à cette affection.

Le Dr Frolich remémore l'ancienne *pulvis fratrum Cosmi* anti-cancéreuse qui contient de l'arsenic. Il a soigné un cancer ulcéré de l'utérus par *arsenic* (6) qui fit disparaître l'odeur fétide, diminua la quantité de l'écoulement et enleva les douleurs.

Le Dr Fischer place aussi l'*arsenic* au premier rang des remèdes anti-cancéreux quand les muqueuses sont le siége de l'affection. L'*hydrastis canadensis* est encore un moyen très puissant dans le cancer épithébial comme aussi dans le squirrhe. Le Dr Fischer a complétement guéri à l'aide de ce médicament une femme de 40 ans atteinte d'un cancer ulcéré du sein, avec gonflement des glandes axillaires et symptômes cachectiques. Il donnait *Hydrastis* à l'intérieur, à la 6e dilution et appliquait aussi la substance à l'extérieur. Il a été le témoin à Heidelberg d'un éclatant succès du *condurango*. Un paysan se présenta à la clinique porteur d'un squirrhe de l'estomac; il souffrait de violentes douleurs et semblait arrivé à la cachexie, vu la coloration verdâtre de la peau. Après une semaine d'usage de la teinture de *condurango* à la dose de cinq gouttes les douleurs disparurent et la tumeur s'effaça.

Le Dr Müller s'est chargé, il y a quatre semaines, d'un cas déjà fort avancé de cancer de la langue et des glandes salivaires. La langue n'était pas protractile et constituait au fond de la cavité buccale un cancer dur, compact, luisant, d'un rouge bleuâtre et très douloureux.

Le patient ne pouvait avaler que les liquides. *Silicea* fut prescrit *intus* à la 6e, et *extra* à la 3e, deux fois par jour,

Digitized by Google

bientôt la rougeur bleuâtre de la tumeur disparut, celle-ci diminua elle-même et le malade put manger de la viande en même temps que parler avec plus de facilité. A l'hôpital « Sechshauser » le Dr Müller a fait la remarque que la *silice* appliquée sur les blessures apaise la douleur et diminue l'induration

Le Dr Marenzeller rappelle à ce propos que le Dr Wurmb a aussi essayé et recommandait *silicea* dans le cancer.

7. *Affection bizarre des doigts et des orteils, Apis.* — Le Dr Gerstel a observé dans sa pratique le fait curieux que voici :

Chez une jeune fille de 22 ans bien réglée, les doigts devenaient de temps en temps froids comme du fer, bleus, presque rouges, engourdis ; les mêmes phénomènes se produisaient aux orteils. Au pli du coude et au creux du jarret, se trouvent des taches brunes, il y a une légère desquammation de la peau; aux doigts siégent des tumeurs épidermiques complètement développées qui gênent singulièrement la patiente, surtout pour le jeu du clavier. La malade a été traitée allopathiquement sans aucun succès, par le brômure de potassium, les bains et l'électricité. Le Dr Gerstel donne *apis* (12), une goutte deux fois le jour à raison du « *froid et bleuissement des doigts et des orteils.* » Après six semaines d'emploi de ce moyen, la coloration de la peau redevient normale, la couleur bleue disparait, de même que les tumeurs épidermiques des doigts; un seul de ceux-ci présente encore une induration partielle avec rougeur au pourtour. — (*Allgem. Hom. Zeitung,* Bd. 100, nos 19, 23, 24, 25 et 26.)

II. 48e Congrès de l'Association centrale homœopathique allemande, tenu a Cologne, les 9 et 10 aout 1880.

Parmi les questions traitées dans le congrès de nos confrères allemands, nous en avons tout particulièrement remarqué quatre :

Digitized by Google

1° Communication de M. Zöpperitz, de Stuggard, sur les intéressantes expériences faites par le professeur Jäger, de la même ville, d'après l'invitation de la Société Hahnemanniene, à l'effet de démontrer *ad oculos*, la puissance des dilutions homœopathiques les plus élevées.

2° Enuresis nocturna.

3° De la Vaccination par le président du Congrès, M. le Dr Weber, de Duisburg.

4° Meningitis infantum.

Nous tenons à traduire pour nos lecteurs le compte-rendu publié par l'*Allgem. Hom. Zeit.*, sauf à l'abréger çà et là.

1. *Expériences de Stuggard.* — Les premiers résultats obtenus par le prof. Jäger, dit M. Zopperitz, sont déjà si significatifs et d'une telle importance pour l'homœopathie qu'il est impossible de les passer sous silence.

Il s'agissait de rechercher si l'emploi des moyens qui servent aux astronomes pour mesurer le temps qui se passe depuis l'entrée dans l'œil d'un rayon lumineux jusqu'à la perception de l'image par le cerveau ne pouvait pas être utilisé pour une autre détermination : La durée de cet espace de temps peut-elle être augmentée ou diminuée sous l'influence des remèdes homœopathiques, c'est-à-dire des dilutions? Y a-t-il sous ce rapport une différence entre l'inhalation de l'alcool pur et l'inhalation des dilutions médicinales homœopathiques?

L'appareil à l'aide duquel ces expériences ont été conduites est un chronoscope de Hipp, et les précautions les plus minutieuses ont été prises. Comme point de départ, on mesurait d'abord le temps dont il s'agit, sans faire aucune inhalation quelconque; puis, sous l'influence d'une inhalation d'alcool ethylique; enfin sous l'influence de l'*aconit* inhalé aux 12e 15e, 30e et 200e dilutions. L'action de celles-ci devenait aussitôt évidente. Pour rendre la chose encore plus claire, l'expérimentateur a produit des tracés graphiques différentiels que nous ne pouvons malheureusement pas reproduire, bien que nous en

Digitized by Google

reconnaissions l'absolue nécessité. Nous espérons qu'on les publiera dans une monographie spéciale, afin de rendre la question compréhensible et accessible à tous.

L'orateur ajoute que les expériences seront poursuivies avec suite et que la Société hahnemannienne a engagé dans ce but quelques personnes jeunes, intelligentes, sûres.

L'importance de ces recherches pour l'homœopathie a été reconnue par tous les membres du Congrès, à deux points de vue :

D'abord la démonstration directe de l'action des dilutions homœopathiques.

Et en outre la perspective de pouvoir contrôler — ce qui est aujourd'hui impossible — si les dilutions sont encore ou non médicinales.

2. *Enuresis nocturna.* — La discussion sur ce sujet nous a apporté une nouvelle démonstration de l'inutilité des tentatives faites pour opposer à des maladies précisées des remèdes précis — ce qui est d'ailleurs contraire aux règles écrites par Hahnemann afin qu'on individualise chaque cas pathologique.

Il fut reconnu, tout d'abord par les membres présents, que cette affection est très-souvent une véritable croix, même pour les médecins homœopathes, et que tous les moyens diététiques ou thérapeutiques sont parfois infructueux. — Quelques-uns ont cité un grand nombre de remèdes à l'aide desquels ils ont guéri cette maladie, mais ils ne pouvaient donner que pour peu d'entr'eux des indications précises. On a signalé les remèdes généralement connus, tels que *Bellad*, *Pulsat*, *Cina*, *Plantago maj*, etc., et d'autres nouvellement indiqués, tels que *Gelsemin* et *Jodium* recommandés par le Dr Goullon junior et dont le Dr Reis, de Trèves, a également obtenu de bons effets à la 2e. Le Dr Goullon junior fait observer à ce propos que dans un cas où il avait administré *l'iodure de potassium* à une femme, pour une névralgie ischiatique, la

Digitized by Google

névralgie n'en persista pas moins, mais, en revanche, une énurèse nocturne marquée et déjà très-ancienne, disparut. — Le Dr Hendrichs senior ajoute à cela que d'après son observation, *l'iodure de potassium* administré chez les syphilitiques provoque parfois l'incontinence d'urine.

Le Dr Groos a obtenu un succès avec *sepia* dans un cas provenant d'une influence psychique — ce que le Président confirme de par sa propre observation : il administre *sepia* à une dilution élevée, en s'appuyant sur le symptôme constaté par Hahnemann « La nuit, il rêve qu'il urine dans le vase, tandis que le liquide coule dans le lit. » Le Dr Schütze signale encore *equisetum*, le remède le plus nouvellement recommandé.

3. *De la vaccination.*— Cette question, dit le Président, le Dr Weber, de Duisburg, devient de plus en plus brûlante et mérite d'être ici introduite, car tôt ou tard chaque médecin homœopathe devra prendre à propos de cette question une attitude nette.

Le Président indique ensuite d'une façon claire et précise combien sont faibles les bases sur lesquelles repose l'enseignement de la vertu prophylactique de la vaccination. Il affirme que l'avantage ainsi recherché ne compense aucunement les suites fâcheuses pour la santé dont de nombreuses observations font foi. Si l'on veut accorder à l'Etat le droit de contraindre ses sujets à l'exécution de mesures considérées comme nécessaires dans l'intérêt de tous, pour limiter les ravages d'une épidémie, le devoir de l'Etat est de veiller à ce que cette exécution n'entraîne aucun dommage pour les citoyens.

La conduite tenue jusqu'ici preuve que la chose est impossible. L'Etat n'est pas en mesure de suffire à la fourniture d'un bon vaccin, ni de veiller à ce que la vaccination soit toujours faite prudemment et avec soin. La preuve se trouve dans le nombre sans cesse croissant de cas de transmission de principes morbifiques opérée sur des individus sains par la vacci-

Digitized by Google

nation, à tel point que les partisans les plus enragés de la vaccine n'osent plus les contester.

Il estime que l'avenir appartient aux ennemis de la vaccination obligatoire, à raison de l'inutilité ou même de la nocuité de la vaccination.

Dans le débat soulevé par le rapport du Dr Weber intervint surtout le Dr Walz de Francfort-sur-l'Oder. Il a pris à tâche de recueillir, même au prix de sacrifices de temps et d'argent, tous les cas connus de dommages provenant de la vaccination. Aussi est-il le plus à même de confirmer la thèse du Président par des exemples remarquables tirés de sa pratique. En outre des cas déjà nombreux publiés à Weimar, il y en eut récemment un autre, observé dans les environs de *Marienwerder*, qui donna lieu à une enquête judiciaire et entraîna la condamnation du vaccinateur à une amende de 300 marks. « nouvelle arme pour les adversaires de la vaccine. »

Un seul défenseur de la vaccine se lève, le Dr Groos, de Laasphe. Pendant une longue pratique de la vaccination, il n'a jamais vu celle-ci causer aux enfants de dommage durable. Il va sans dire qu'on choisira avec les plus grandes précautions les enfants dont on emprunte le vaccin. Il faut aussi, pour que l'opération réussisse, que le virus employé soit encore tout à fait clair et transparent.

4. *Meningitis infantum.*—Le Dr Lochner, dans les cas aigus donne avec succès *aconit* et *bellad*; quand la marche est lente, chez les enfants scrofuleux ou que l'affection se termine par hydrocéphale, il appelle l'attention sur *cuprum*, spécialement quand la base du cerveau est le siége d'une exudation plastique.

Le Dr Liebmann recommande dans les cas aigus *aconit* et *apis*. Il communique un fait intéressant de guérison chez un enfant qui après une méningite eut un épanchement séreux dans les méninges; depuis trois ans il restait au lit dans une immobilité presque absolue; *causticum* fut administré et bientôt l'enfant put se lever. (*Allg.hom. Zeit, Bd.* 101, n° 11).

Digitized by Google

III. DE L'ENCHIFRÊNEMENT DES NOUVEAUX-NÉS ET DES ENFANTS DANS LA PREMIÈRE ANNÉE DE LEUR VIE, PAR LE Dr GOULLON.

C'est une affection absolument inoffensive, surtout quand elle présente la forme suivante. Ainsi un enfant, âgé de quelques mois, (d'habitude cette indisposition sévit sur des enfants encore plus jeunes) est tellement gêné des deux narines que la respiration est pénible et bruyante au plus haut degré. — Ailleurs, la chose dépend de la formation singulière et très-tenace de croûtes ulcéreuses, (sorte d'eczéma des narines) et qui siégent surtout près des orifices inférieurs du nez. L'évolution de ces croûtes est tellement prompte que la mère affirme l'instantanéité, pour ainsi dire, de l'arrivée de nouvelles après la disparition des anciennes, ce qui perpétue le mal.

Dans ces cas-là, à raison de la dyspnée, des troubles de l'appareil respiratoire et du sommeil qui en résultent, on doit venir au secours des petits malades. Mais comment?

Je me suis déjà exprimé une fois à ce sujet, l'on aurait tort de dédaigner *l'iodure de mercure*. Il faudrait surtout y recourir dans les cas où l'affection, souvent rebelle, dépend d'une des formes de la scrofule, et peut-être d'un mélange de scrofule et de syphilis.

Les cas qui proviennent d'un refroidissement ne s'accompagnent guère de la formation de croûtes et se guérissent naturellement en très-peu de temps.

— Dans le fait dont il est ici question, le patient avait été traité en vain par un médecin allopathe durant trois mois. *Hepar sulf. et calc. iod* amenèrent une légère amélioration au bout de huit jours, une guérison réelle et promptement radicale ne survint pourtant qu'après l'administration de *iod. merc.* dont je fis, à la vérité, préparer une pommade extrêmement faible (0,02 pour 8,0 g. d'axonge) pour onctions douces à l'entrée des narines. Quelle que soit l'opposition de cette conduite avec les principes de la thérapeutique homœopathique, le succès n'en

Digitized by Google

fut pas moins satisfaisant. Dès ce moment, la formation de ces croûtes malpropres s'arrêta pour ne plus reparaître.

L'enfant, dont la nutrition avait beaucoup souffert par l'absence de sommeil et par une respiration embarrassée, insuffisante se développa étonnamment. Il est resté bien portant depuis lors. (*Homöopatische Rundschau*, septembre 1880).

IV. CAUSERIE.

Thuya (30) a été d'une grande efficacité chez un enfant vacciné. Une éruption avait immédiatement suivi l'inoculation, et le petit malade criait toute la nuit. Il ne prit qu'une seule dose de ce médicament, et au bout de huit jours, il était entièrement rétabli.

La femme d'un paysan était en mal d'enfant depuis douze heures, et le travail était défectueux. Les contractions au lieu d'être vigoureuses et soutenues restaient toujours faibles. Le médecin appelé se bornait à répondre : « Il faut savoir attendre. » Après quelques doses de *pulsat* (3) administrées de quart-d'heure en quart-d'heure, les douleurs devinrent énergiques, régulières, et au bout de quelques heures, l'accouchement s'accomplit d'une façon normale. Chez cette accouchée survint une constipation que je guéris très-promptement au moyen de *Myosurus minimus* (3). Ce médicament m'a déjà réussi plusieurs fois, et très-rapidement chez les accouchées. (*Populäre Zeitschrift für Homœopathie*, juillet 1880).

Dr BERNARD.

BIBLIOGRAPHIE

MANUEL DE THÉRAPEUTIQUE SELON LA MÉTHODE DE HAHNEMANN par Richard HUGHES, *traduit de l'anglais par le* Dr GUÉRIN-MÉNEVILLE. Paris, J.-B. Baillière et fils, 1881. 1 vol. in-8o-660 p.

Digitized by Google

Voici un ouvrage que nous recommandons vivement, non-seulement à ceux de nos confrères qui sont au courant de notre méthode, mais aussi à ceux qui veulent commencer l'étude et l'application des principes de l'homœopathie. Comme le dit fort bien le docteur Hughes, son livre est « l'alphabet et la grammaire de la pratique homœopathique. »

Nous trouvons d'abord une introduction très-remarquable dans laquelle il est fait justice de la prévention qu'avaient autrefois certains homœopathes de s'en tenir exclusivement à la symptômatologie pure. « Notre but, dit Hughes, en recherchant « la similitude symptômatique est la possibilité de garantir « la similitude pathologique ; car c'est la maladie elle-même, « et non sa manifestation extérieure, que nous avons à « guérir. »

Vient aussi une longue lettre sur le *Similia Similibus* où les règles pour l'application sont discutées et tracées de main de maître.

La 3e lettre s'occupe de la dose et de sa répétition, du changement et de l'alternance des médicaments, des auxiliaires et enfin des devoirs du médecin homœopathe.

Dans les 45 lettres suivantes le savant médecin anglais passe en revue toutes les maladies et tous les remèdes qui s'y adaptent et dont l'expérience a bien confirmé la valeur ; en lisant ces lignes on demeure convaincu des énormes progrès que notre thérapeutique a réalisés dans ces derniers temps et des nombreuses ressources qu'elle nous fournit.

L'ouvrage du Dr Hughes doit être sur la table de tous les médecins, nous devons tous lui savoir gré de l'avoir publié et au Dr Guérin-Méneville de l'avoir traduit.

TRAITÉ D'OBSTÉTRIQUE ET DES MALADIES SPÉCIALES AUX FEMMES ET AUX ENFANTS, *basé sur les principes et la pratique de l'homœopathie*, par le Dr GUERNSEY, *traduit de l'anglais par le* Dr FERNAND CHAUVET. Paris, J.-B. Baillière et fils, 1880. 1 vol. gd in-8° 664 p.

Il nous suffira de transcrire ici quelques lignes de la pré-

Digitized by Google

face du traducteur pour donner une idée de l'ouvrage :

« Le traité d'obstétrique du Dr Guernsey s'adresse surtout « à des praticiens qui n'ont point à faire leur instruction en « pathologie obstétricale, et il n'a qu'à leur transmettre des « indications thérapeutiques et cliniques. Il en résulte, comme « inconvénients, une certaine aridité à la lecture et des répé- « titions fréquentes, inconvénients inévitables et dont les « avantages sont précisément ceux d'un manuel, d'aider et « d'entretenir la mémoire des données pathogénétiques. »

C'est un ouvrage fortement estimé par nos confrères américains, même ceux qui ne sont pas partisans de l'ordre suivi par l'auteur; il présente, dit le Dr Hughes (1) le choix des médicaments sur la base d'une symptômatologie minutieuse et de *Key-notes* (symptômes caractéristiques et indicateurs), dont cet auteur est un des principaux propagateurs, et peut, sous ce rapport, être consulté *constamment*.

C'est donc un manuel que nous devons tous avoir sous la main, et ce n'est pas seulement un traité de thérapeutique, mais la partie nosologique et la pathologie des différentes maladies des femmes et des enfants y sont faites avec le plus grand soin.

Dr Martiny.

(1) Hughes, *Manuel de thérapeutique*, traduction de Guérin-Méneville, p. 505.

SOMMAIRE :

Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr Bernard (*Suite*) . 161
Apis Mellifica, par M. le Dr Martiny 173
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique (*Suite et fin*), par M. le Dr Bernard 177
Revue des journaux homœopathiques allemands, par M. le Dr Bernard 179
Bibliographie 190

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE OCTOBRE 1880 N° 7

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr Bernard de Mons. (1)

Ajoutons enfin que M. le professeur Ludlam, de Chicago, s'est exprimé en ces termes sur le médicament qui nous occupe (2) :

« Depuis plus de vingt ans, dit-il, j'ai donné la préférence à *Calendula*, qui me paraît, comme agent topique, le meilleur prophylactique contre toutes les conséquences possibles des opérations chirurgicales pratiquées sur les organes génitaux de la femme. »

IV. — Hypericum perforatum.

Ce remède, selon Hering (3), mérite la préférence dans toutes les blessures par instruments piquants, ou encore par instruments sécants, par contusion, ou par arrachement quand les douleurs sont exceptionnellement violentes, et principalement lorsqu'elles ont une longue durée, ressemblant aux *rages de dents*, s'étendant au-delà du siége de la blessure, en remontant le membre affecté. Il a été utile aux enfants dans

(1) *Suite* v. p. 129 et 161.

(2) V. *Monthly Hom. Review*, mai 1878, d'après le *Medical Investigator* de février 1878.

(3) V. Rückert, *Klinische Erfahrungen*.

Digitized by Google

les cas ou le traumatisme s'est compliqué de convulsions.

D'après Tuthill Massy (1), l'*hypericum perforatum* serait aux blessures de la corde spinale et du système nerveux ce que l'*arnica* est aux blessures des muscles. La prostration succédant à des pertes de sang, l'accablement, la défaillance et la dépression nerveuse survenant après les blessures, rentrent dans sa sphère d'action. Il préserve la vitalité des tissus déchirés. Les docteurs Franklin et Ludlam, de Chicago, l'ont employé sous forme de lotions chaudes et dans la proportion de 1/20e. Le Dr Small, de Chicago, l'a trouvé excellent dans la fièvre traumatique occasionnée par la dilacération des nerfs et on le considère comme préservatif du tétanos. Dans le cas de trismus et de tétanos on l'emploie à l'intérieur à la 3e décimale et extérieurement en teinture-mère.

Le Dr Madden a aussi employé avec beaucoup de succès la teinture d'*hypericum* contre la commotion cérébrale.

R. Hughes le recommande en outre dans la commotion de la moëlle épinière. Dans son livre que nous avons eu si souvent l'occasion de citer, R. Hughes déclare qu'il trouve l'*hypericum* plus utile même que l'*arnica*, lorsqu'une blessure a intéressé un nerf isolé, comme celui du bras par exemple. De même que le Dr Ludlam il emploie la 4e dilution. Il cite en outre une phrase caractéristique du Dr Franklin : l'*hypericum* tient la même place par rapport à la lacération des tissus, que celle de l'*arnica* par rapport à leur contusion.

(1) *Practical Notes on The New American and other Remedies.*

Digitized by Google

M. le Dr Fauconnier a souvent recours à l'usage d'*hypericum perforatum* dans les lésions des gencives ou des alvéoles, notamment lorsque la pulpe nerveuse a été lésée.

Paracelse écrivait déjà au sujet de ce remède les lignes suivantes : (1)

« *Quilibet chirurgus sciat, nullam in omni natione* » *germanica, aut alia quavis herbam esse quæ præ-* » *paratione ad vulnera sananda exaltari magis possit* » *quam perforata.* »

Le médecin spagyriste Faber recommande l'*hypericum* comme médicament cicatrisant les fistules.

Geoffroi (2) écrit que « le millepertuis tient le premier rang parmi les plantes vulnéraires : c'est pourquoi son principal usage est pour modifier et consolider les plaies et les ulcérations, soit internes, soit externes... Etmuller assure que les sommités fraîches de Mille-pertuis n'ont point leurs pareilles quand il s'agit de remède vulnéraire ou diurétique... Le Mille-pertuis appliqué extérieurement est un bon vulnéraire ; il est surtout destiné pour les contusions, les plaies et les ulcères des parties nerveuses; car il résout, déterge et consolide par ses parties résineuses et balsamiques; c'est pourquoi il entre dans presque tous les baumes. »

Selon le Dr Roth qui a publié une pathogénésie de ce médicament (3), l'*hypericum perforatum* serait en Russie un remède populaire contre les plaies récentes par incision et contusion.

(1) *Traité de la Matière médicale.* Paris, 1743.
(2) *De perforata seu hypericone.*
(3) *Gazette homœopathique de Paris,* 1850.

Digitized by Google

Nous croyons savoir qu'il en est de même dans le Tournaisis.

Nous trouvons dans le numéro d'avril 1880 de l'*American Observer* une remarquable étude sur l'*hypericum* due à la plume de M. P. A. Jones. Après avoir mentionné les travaux de Keutterling, Langham, Schroeder, Sala, Hoffman, Lorell, etc. et rendu hommage, en passant, à l'Encyclopédie d'Allen, le professeur Jones termine en ces termes : « *Hypericum* prendra place entre *silicea* et *arnica*. Pour généraliser, je dirais que l'*hypericum* est aux blessures excentriques du système nerveux ce que la *silicea* est aux blessures concentriques; pour les troubles nerveux des cavités osseuses (cerveau et moëlle épinière), *silicea;* pour les troubles des troncs nerveux, *hypericum*. — Ces sortes de généralisations, propres à aider la mémoire, deviendraient cependant pernicieuses si on les faisait servir à déterminer le choix du remède. »

L'*hypericum* a subi le sort de beaucoup de remèdes anciens. Vanté autrefois, et peut-être outre-mesure, il est devenu, de nos jours, dans l'école thérapeutique officielle, l'objet d'un dédain trop absolu. Tâchons d'éviter les exagérations dans l'un comme dans l'autre sens, et guidons-nous surtout d'après la loi des semblables.

Le docteur F. W. Adriance a publié (1) la relation d'un fait clinique très-intéressant : on y découvrira un document de plus à l'appui de la thèse « que l'indication étiologique du traumatisme correspond, longtemps et partout, sinon toujours, à des

(1) *American Homœopath*, mai, 1880.

Digitized by Google

» prescriptions spéciales. » A ce point de vue seul, l'observation nous paraît mériter d'être reproduite intégralement : nos lecteurs seront ainsi à même de se prononcer en connaissance de cause sur la valeur des phénomènes signalés et sur la légitimité des déductions proposées.

Laissons la parole au docteur Adriance :

Stephen F. D., âgé d'environ 65 ans, d'un tempérament nerveux, vient me consulter pendant l'été de 1877, au sujet d'un asthme, et ce, après l'insuccès de beaucoup de traitements qui n'avaient jamais procuré qu'un amendement éphémère. Il souffre de paroxysmes nocturnes, est amaigri et affaibli, ne peut faire que quelques pas. Voici son histoire : Il est, de sa profession, menuisier-charpentier; il avait toujours joui d'une santé vigoureuse et avait toujours été capable de supporter de rudes labeurs, jusque trois ans avant de venir me voir. A cette date était survenue une sérieuse atteinte de pneumonie, qui fut le point de départ des symptômes asthmatiques actuels. Céphalalgie partant de la nuque et s'irradiant vers les yeux ; elle est plus marquée au-dessus de l'œil gauche ; les applications chaudes soulagent. Douleur dans les globes oculaires avec obscurcissement de la vue. Sensation de vide à la racine du nez, écoulement nasal souvent clair et séreux, parfois blanc, épais. Sensation douloureuse de chatouillement à la gorge, s'étendant aux poumons, dans la toux ; l'eau froide soulage. Expectoration abondante de mucus blanchâtre ayant le goût du lard ou de la graisse. Parfois beaucoup de difficulté pour expectorer les mucosités. Toux sèche, sifflante. Manger du sucre aggrave, quelques « *pickles* » le sou-

Digitized by Google

lagent. La toux s'aggrave dans la seconde moitié de la nuit. Sensation de langueur et de faiblesse dans les poumons. Grande difficulté pour respirer ; l'inspiration est facile, mais l'expiration malaisée. Nausées, cyanose, sueurs chaudes, profuses, palpitations cardiaques; il doit avoir portes et fenêtres ouvertes; accélération de la respiration et du pouls. Parfois les éructations soulagent. Douleurs pongitives aiguës dans les deux côtés. Grande agitation pendant les accès, il jette la tête à droite et à gauche. Sensation comme si un mouchoir était lié autour du cou.

D'ordinaire les attaques s'empirent avant un orage; les vents humides du sud aggravent. La toux habituelle, augmente à la chaleur du soleil. Appétit faible. Bonne digestion. Les intestins et les reins fonctionnent normalement; aucune dépression mentale. Souffre beaucoup de froid des pieds et des genoux.

Ars. cm. fut administré pendant deux semaines avec quelque avantage. Ensuite *Ars.* (3e × trit.) échoua. *Lach* (3 X) amena bientôt une notable amélioration des accès. On employa aussi *carbo veg.*

L'amélioration ne marchant pas assez vite au gré de mes désirs, je fis de nouvelles recherches sur l'historique du cas et constatai ce fait que « précisément avant son atteinte de pneumonie, le patient était tombé du haut d'un bâtiment, et que, quand on l'avait ramassé, on l'avait trouvé étendu, la nuque faisant croix avec une solive. Il se rappelait que pendant longtemps la région cervicale était demeurée fort douloureuse et fort sensible. Le récit de cet accident me suggéra la pensée que les troubles asthmatiques pouvaient dépendre d'une commotion spinale. Hering

Digitized by Google

donne pour *hypericum* le symptôme suivant : « Accès d'asthme spasmodique par les changements de temps du clair au brumeux ou avant les orages, succédant à des lésions de la moëlle épinière résultat d'une chute dont la date remonte à plusieurs années. »

Hypericum (2, X) fut administré pendant quatre semaines, amenant une amélioration rapide sous tous rapports.

Les accès d'asthme diminuèrent de fréquence et d'intensité. L'état général devint meilleur. Depuis deux ans, il n'y a eu aucune rechute. Le sujet travaille presque tous les jours et comme il lui plaît.

(*A continuer*). Dr BERNARD.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 6 *octobre* 1880.

Président : M. le Dr MARTINY.

Secrétaire : M. le vétérinaire J. MANS.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

M. LE Dr MARTINY. Je m'empresse d'annoncer à l'assemblée que notre Président d'honneur M. le pharmacien SEUTIN, vient d'être décoré de la croix commémorative (*Applaudissements*).

L'Association adresse à M. SEUTIN ses plus vives félicitations.

Le Comité d'organisation du futur Congrès international d'homœopathie, qui sera tenu à Londres au mois de juillet prochain, vient de demander au docteur Martiny, Président de l'Association centrale des homœopathes belges, de bien vouloir accepter les fonctions de Délégué pour la Belgique à ce Congrès; il s'est empressé de répondre affirmativement.

Digitized by Google

L'Association centrale est heureuse du choix qui a été fait de son Président pour la représenter.

M. le Dr Martiny. — Je crois bien faire en prévenant l'Association que mon ami le Dr Bernard et moi avons écrit un mémoire pour ce Congrès au sujet de l'*Alternance des médicaments*. Nous espérons bien qu'il fera l'objet d'une discussion approfondie à Londres. Il est à désirer que d'autres médecins homœopathes belges envoient également des communications.

M. le Dr Bernard. — Vous m'avez chargé, de rédiger une pétition à adresser aux Membres de nos Chambres. Je vais vous lire mon projet et nous en arrêterons ensemble les termes définitifs.

Après un court échange d'observations il est décidé que cette pétition sera adressée sans retard aux Autorités ; la voici :

A Messieurs les Présidents et Membres de la Chambre des Représentants et du Sénat en Belgique.

L'Association centrale des homœopathes belges avait eu, à la fin de l'année dernière, l'honneur de soumettre au gouvernement et aux Chambres législatives une pétition relative à l'enseignement de l'homœopathie dans les établissements d'instruction supérieure relevant de l'Etat. Cette pétition a été l'objet d'une intéressante discussion au Sénat, à la séance du 10 mai 1880.

Encouragée par les sympathies qui lui ont été manifestées et par le mouvement de l'opinion publique, l'Association centrale des homœopathes belges prend la liberté de venir vous rappeler respectueusement ses vœux.

Quel n'a pas été notre étonnement d'entendre dire au Sénat par un de nos plus ardents adversaires « qu'il n'y avait ni homœopathie ni allopathie. » Personne, pourtant, ne s'y trompe et pour cause : La formule fondamentale des

Digitized by Google

deux systèmes est opposée ; nous appliquons la loi des semblables, nos adversaires se basent sur la loi des contraires. L'étude des médicaments se fait d'une autre façon dans les deux systèmes. Nous employons de petites doses, alors que nos adversaires recourent aux doses fortes.

L'assertion étrange de notre contradicteur fût-elle vraie, que ce serait une raison de plus d'exposer *scientifiquement* l'homœopathie dans les universités. Ceux qui la considèrent comme une erreur seraient désormais obligés de la réfuter autrement que par des insultes, des plaisanteries ou des lieux-communs. Ceux qui comme nous et nos malades l'accueillent comme un progrès et un bienfait ne seraient plus irrémissiblement froissés dans leur conscience par un enseignement jouissant de priviléges exclusifs, au mépris des droits et des convictions les plus respectables.

Nous osons donc vous prier, Messieurs, de vouloir bien prêter le concours de votre légitime influence :

1° A l'érection, dans chaque université de l'Etat (pour les facultés de Médecine et de Pharmacie) et à l'École vétérinaire, d'une chaire d'homœopathie, avec adjonction d'un service clinique. La fréquentation de ces cours serait *facultative*, mais les élèves qui voudraient se soumettre à un examen spécial sur l'homœopathie auraient le droit, en cas de succès, d'en faire inscrire la mention sur leur diplôme final ;

2° A l'inscription dans la Pharmacopée officielle des remèdes homœopathiques. Les médecins homœopathes étant tenus, dans les villes du moins, de s'adresser aux pharmaciens, ceux-ci devraient, par réciprocité, être tenus de pouvoir exécuter nos prescriptions et de posséder les remèdes homœopathiques dans leurs officines.

Cette question est aujourd'hui d'autant plus opportune qu'elle trouvera sa place naturelle lors de la prochaine discussion au sujet de la nouvelle pharmacopée.

Digitized by Google

Nous vous prions, Messieurs, d'agréer l'hommage de nos respects.

Le Président,
Dr MARTINY.

Le Secrétaire,
Jh MANS.

M. le Dr BERNARD lit ensuite le travail suivant :

SIMPLES QUESTIONS A PROPOS DES GLOBULES

par M. le Dr BERNARD, de Mons.

Notre président d'honneur, M. Emile Seutin poursuit, avec une activité dont nous devons tous le remercier, ses intéressantes recherches sur les questions pharmaceutiques les plus importantes au point de vue homœopathique. S'il vous fallait une preuve de l'autorité dont jouit notre collègue, même à l'étranger, je n'aurais qu'à citer l'aveu dépouillé d'artifice de M. le pharmacien Georges Weber, de Paris, publié dans le premier volume de la *Bibliothèque Homœopathique*. Après avoir reproduit le travail de M. Seutin sur le sucre de lait (v. *Journal du Dispensaire Hahnemann*), M. Weber continue en ces termes : « Mon excellent confrère, M. Seutin, a raison et je le remercie de nous avoir fait connaître son procédé qui constitue véritablement un progrès utile. Le sucre de lait en poudre se dissout parfaitement dans deux parties d'eau bouillante, et en ajoutant à cette solution filtrée la quantité d'alcool analogue à celle du poids de l'eau, on obtient, avec une économie d'alcool, des cristaux de sucre de lait irréprochables. Si dans mon *Codex* j'ai indiqué une partie de sucre de lait sur quatre d'alcool, c'est que je m'en suis tenu à énoncer le procédé indiqué par Hahnemann. M. le professeur Büchner, à Munich, auteur d'une excellente pharmacopée intitulée : *Homœop. Arznei-Bereitungslehre* a aussi indiqué le même procédé que moi. On se console aisément de s'être trompé, quand on l'a fait en si bonne compagnie. »

Digitized by Google

A notre séance d'avril, M. Seutin a lu un mémoire sur « *les globules* ». A cette question se rattachent une foule de problèmes dont la solution est encore plus ou moins obscure. *Noblesse oblige*, dirons-nous à notre Président d'honneur. Qu'il nous permette donc de lui demander son opinion sur les points restés en litige ou passés sous silence dans son travail. (*Rev. h. belge*, avril 1880.)

1e QUESTION.

La question capitale pour les médecins homœopathes de la campagne surtout est celle-ci : *Comment faut-il s'y prendre pour imbiber les globules des dilutions médicinales ?*

Voici comment s'exprimait Hahnenann à ce sujet dans une lettre adressée à son neveu Trenius : « On verse 6 ou 8 gouttes de la dilution d'un médicament dans un petit récipient haut et étroit, un dé à coudre, par exemple, contenant de 4 à 5 mille globules, dont 300 pèsent un gramme ; ces globules sont alors humectés et deviennent médicamenteux. On les étale ensuite sur une feuille de papier et on les sépare les uns des autres à l'aide d'une spatule en bois ; ils sont secs au bout d'un quart d'heure, enfin on les conserve dans un flacon bien bouché. » (*Hahnemannisme* IV, 47.)

M. Vanden Neucker a proposé un système très-simple qui a rencontré l'adhésion unanime des membres du Cercle des Flandres présents à la séance du 27 janvier 1876. Ce procédé consiste à verser quelques gouttes médicamenteuses dans un tube préalablement rempli de globules inertes. (V. *Rev. h. Belg.* II. 361.)

Rapprochons de ce procédé un autre dont parle M. Catellan. Certaines personnes préparent leurs globules, dit-il, en mettant un peu de liquide au fond du flacon et en jetant les globules dedans ; or, il arrive cela de bizarre que le liquide remonte par l'effet de la capillarité le long des globules, et que ceux d'en haut prennent un aspect particulier caractéristique, tandis que les autres restent tout secs.

Digitized by Google

MM. Derode et Deffes s'expriment ainsi à propos de deux procédés employés pour imbiber les globules : « l'un consiste à les immerger dans la solution alcoolique et à les laisser ainsi en contact pendant un temps plus ou moins long; l'autre à arroser les globules disposés sur une capsule en verre ou en porcelaine, avec la quantité de liquide voulue. Le premier a l'inconvénient d'exiger une augmentation sensible de matériel et d'emplacement, sans aucune compensation, car nos expériences avec la teinture de cochenille démontrent la supériorité de la seconde méthode... Nous versons habituellement sur nos globules la moitié de leur poids de liquide. Il est vrai que nous employons de l'alcool à 90°; si nous abaissons le degré à 60°, le dixième du poids des globules, suffirait amplement, mais le résultat laisserait à désirer, au point de vue de la conservation des globules. »

Voici comment faisait feu mon père. Il commençait par garnir de globules inertes une surface de papier blanc d'un décimètre carré environ, dont les bords étaient relevés à la hauteur d'un centimètre. Cela fait, il renversait le flacon contenant la teinture, pendant quelques instants, de manière à ce que le bouchon de liége fût convenablement humecté. Armé ensuite de ce bouchon, il touchait les globules dont quelques-uns venaient adhérer au bouchon, et que par une petite secousse, il faisait passer dans un autre carré de papier analogue au premier; de là, seulement les globules étaient après dessication complète définitivement versés dans des tubes.

2e QUESTION.

Quelle est la durée de conservation des globules ?

S'il fallait en croire Hahnemann ou du moins la lettre dont nous avons parlé tout à l'heure, cette durée serait en quelque sorte indéfinie, puisque, par le procédé indiqué, un médecin homœopathe pourrait se préparer des médicaments *pour toute la durée de sa vie.*

Digitized by Google

D'autres n'ont pas la même assurance, et M. Catellan est convaincu que les médicaments s'altèrent surtout lorsqu'ils sont transportés par le médecin dans son paletot et soumis ainsi à des variations de chaleur comme à l'action de milieux plus ou moins humides et odorants ; même dans les officines, il n'est pas toujours possible de maintenir un degré identique de sécheresse. « Je ne suis pas partisan non plus des médecins qui imprégnent les anciens globules. Je suis convaincu qu'ils s'altèrent et je pense prudent de les renouveler tous les deux ou trois ans. Nous n'en conservons jamais d'anciens dans les officines... Les dilutions s'altèrent moins que les globules. Nous avons l'habitude, ajoute M. Catellan, de renouveler les globules tous les deux ans, les liquides tous les six ans et les teintures mères dans un espace de temps variable. » (*Bullet. de la Soc. hom. de France*, VII, 257.)

M. Casal, de Menton, croit que les globules s'altèrent plus vite sous l'influence de l'atmosphère maritime.

3e QUESTION.

Faut-il préférer les globules opaques ou les globules translucides?

Voici à cet égard l'opinion de M. De Bellio : « Avec des globules fraîchement préparés sur un feu doux et ayant encore conservé des traces d'humidité, on obtiendra toujours des globules transparents ; avec des globules anciens, devenus tout à fait secs, on n'aura que des globules opaques. Nous désirons appeler l'attention des homœopathes sur la préférence qu'il y a lieu d'accorder aux globules diaphanes sur les globules opaques. Les premiers, en effet, se laissent mieux imbiber par l'alcool et sont, par conséquent, plus chargés de principes médicamenteux qui pénètrent au sein même du globule ; tandis que les seconds sont complétement imperméables. Le médicament ne réside donc qu'à leur partie périphérique ; ce qui constitue, toutes choses égales d'ailleurs, des préparations moins actives

Digitized by Google

et peut-être même d'une durée de conservation moins longue... Si, par exemple on imbibe des globules frais et des globules secs ou anciens avec une solution saturée de bleu d'aniline, je suppose, dans l'alcool, et qu'on les sèche après, entre deux feuilles de papier joseph, de manière à enlever l'excès de la matière colorante, on obtiendra deux préparations de nuance différentes, dont la plus foncée correspondra constamment aux globules frais. Mais la démonstration sera plus frappante encore, si l'on vient ensuite à dissoudre un même nombre de ces globules pour une même quantité d'alcool (soit une vingtaine par centimètre cube), les globules les plus foncés produiront aussi la liqueur le plus fortement colorée. Preuve évidente qu'ils sont plus chargés du principe colorant que les autres. — Disons aussi, à l'avantage des globules translucides, que ceux-ci présentent avec les globules inertes un contraste tranché, qui ne permettra pas de les confondre avec eux; et que si, jusqu'ici, nous n'avons à notre disposition aucun moyen qui décèle sûrement la nature de la substance dont les globules sont chargés, nous pourrons du moins, à première vue, acquérir la certitude qu'ils ont été humectés. (*Bibl. hom.* IV, 141).

A la séance du 5 mai 1873, de la Société médicale homœopathique de France, M. Gonnard a en quelque sorte complété les opinions émises par M. De Bellio. L'expérience montre, dit-il, que l'aspect des globules n'est aucunement modifié par l'immersion dans la dilution médicinale. Voici un tube de globules opaques imbibés avec *ruta* 6e; ils sont restés opaques, voici un second tube de globules translucides imbibés avec *ledum* 6e, ils sont restés translucides.., Une autre expérience montre que l'imbibition des globules opaques est non-seulement incomplète, mais très-limitée. Voici des globules plus volumineux que les globules usuels, ils ont la grosseur des grains de chénevis; ils ont été immergés dans le bleu d'aniline, divisés par le couteau, ils présentent une masse blanche sphérique enveloppée par une pellicule coloriée dont l'œil nu constate

Digitized by Google

la minime épaisseur... M. De Bellio émet enfin l'avis qu'étant donnés par le commerce des globules opaques, on pourrait en augmenter la perméabilité, en les trempant préalablement dans la glycérine bien pure : ce serait un correctif à étudier...

Intervenant dans la discussion, M. Catellan dit : « L'aspect des globules me semble de peu d'importance, pourvu que le sucre soit bien pur. Ainsi des globules opaques redeviennent translucides, avec le temps, si on les soumet à une imbibition prolongée. Quant aux globules restés opaques après l'immersion, puisque ce sont ceux-là qui seraient mis en suspicion, ils sont imbibés suffisamment, et la preuve nous en est fournie chaque jour; c'est ainsi que ces globules dont la préparation remonte à plusieurs années, produisent encore, sur le feu, la crépitation caractéristique qui atteste la présence de l'alcool. Je n'insiste pas sur la preuve incessante de leur imbibition fournie par l'efficacité de leur emploi dans la pratique de tous les médecins. » M. Catellan s'associe aux réserves de M. Ozanam quant à l'emploi de la glycérine qu'il est difficile de rencontrer à l'état de pureté nécessaire.

MM. Derode et Deffes ne croient pas qu'il y ait avantage à avoir les globules translucides plutôt qu'opaques. D'après eux il n'est pas un procédé de fabrication qui permette au globule de sucre pur de devenir ou de rester translucide quand il a subi pendant plusieurs heures l'action d'un feu assez vif; tandis que pour obtenir le globule translucide, il faut avoir recours à un petit artifice. Il suffit pour cela d'arroser ce que l'on appelle la graine ou noyau primitif du globule, avec un sirop contenant une certaine proportion de glucose. Ce n'est pas que nous pensions que le glucose soit de nature à nuire à nos médicaments, mais à coup sûr il nuit à leur conservation. Les globules translucides, transportés au loin, s'altèreront plus vite : plus hygrométriques que les globules opaques, ils tomberont plus vite en déliquescence. Un autre inconvénient des globules translucides, c'est qu'il est impossible de dire, en les voyant, s'ils sont bien

Digitized by Google

ou mal préparés, s'ils sont bien inertes ou s'ils ont reçu ce que nous appellerons la fécondation médicamenteuse. Avant comme après l'imbibition, ils sont translucides, ni plus, ni moins. Il n'en est plus de même des globules inertes qui, par l'imbibition suffisante, contractent une sorte de translucidité spéciale de bon aloi, parce que l'alcool employé (90°) est assez fort, pour que leur conservation soit assurée.

Ajoutons que le *criterium* signalé par MM. Derode et Deffes est considéré par MM. Catellan frères comme illusoire, attendu que des globules imbibés avec de l'alcool pur peuvent ressembler entièrement à ceux qui sont imprégnés avec une dilution médicamenteuse. MM. Catellan frères préfèrent aussi aux globules translucides les globules opaques; mais ceux-ci doivent être imbibés *sans excès*, selon eux, car si on dépasse les limites quant à la quantité de liquide, ils deviennent plus ou moins translucides et présentent à des degrés différents les mêmes inconvénients que leurs rivaux.

Au milieu de ces assertions quelque peu contradictoires, il est difficile, on le voit, de savoir au juste à quoi s'en tenir.

4e QUESTION.

En dehors des épreuves physiologiques ou thérapeutiques, existe-t-il des moyens simples et faciles de constater le degré d'imprégnation et de conservation des globules ?

Cette question, qui est en quelque sorte le corollaire des précédentes, semble devoir être *provisoirement* dans l'état actuel de la science tranchée par la négative.

5e QUESTION.

Quel doit être le volume des globules à employer ?

Si nous ouvrons la *Pharmacopea homœopathica polyglottica* du Dr Willmar Schwabe, nous y voyons figurer dix grosseurs différentes de globules :

Digitized by Google

Du n°	1	le globule pèse	1	milligramme,	soit	1,000	pièces	1	gramme.
»	2	»	2	»	»	500	»	1	»
»	3	»	4	»	»	250	»	1	»
»	4	»	5	»	»	200	»	1	»
»	5	»	1	centigramme,	»	100	»	1	»
»	6	»	4	»	»	25	»	1	»
»	7	»	1	décigramme,	»	10	»	1	»
»	8	»	2	»	»	5	»	1	»
»	9	»	33	centigrammes,	»	3	»	1	»
»	10	»	5	décigrammes,	»	2	»	1	»

La grosseur la plus usitée, ajoute M. Schwabe, est celle du n° 2.

Pourquoi ?

Sur cette question, comme sur les précédentes, il règne encore beaucoup d'obscurité. Aussi prions-nous notre Président d'honneur de vouloir bien nous apporter le concours de ses lumières, de son expérience, de son autorité. Si peu d'entre nous préparent ou imbibent eux-mêmes leurs globules, il n'est aucun praticien qui ne soit fréquemment consulté sur les problèmes épineux que je viens formuler. Leur solution plus ou moins approfondie mérite d'occuper une place au sein d'une association essentiellement pratique comme la nôtre.

(*A continuer.*)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS,

par M. le Dr Planquart, de Tournai.

En 1850, le célèbre Dr Quin, médecin ordinaire de Léopold I, roi des Belges, fonda à Londres un hôpital homœopathique, auquel fut annexée, il y a quelques années, une école d'enseignement médical selon la doctrine hahnemannienne.

Ces deux institutions, sous le haut patronage de l'aristocratie anglaise, sont aujourd'hui très-florissantes et prospères.

Digitized by Google

Toutes deux sont à la hauteur de leur mission, et par l'étendue de leurs services, et par l'importance de leur enseignement. Les hommes instruits et dévoués auxquels ont été dévolus les divers rôles, travaillent avec la meilleure entente pour le plus grand avantage de l'œuvre commune. Les administrateurs ont eu de bien grandes difficultés à surmonter, mais, sachant que la cause qu'ils avaient à cœur de faire triompher est celle de la bienfaisance et de la liberté, ils ont mesuré leurs efforts et leur dévouement à la grandeur et à la noblesse du but à atteindre, et aujourd'hui ils ont l'ineffable satisfaction de trouver leur récompense dans la faveur que le public, riche et pauvre, accorde à leur œuvre.

Le 27 avril de la présente année, le conseil administratif, la plupart des bienfaiteurs de l'hôpital et de l'école homœopathique de Londres étaient réunis, sous la présidence de lord Ebury, pour entendre le rapport des opérations de l'année écoulée.

The Monthly Homœopathic Review et *The Homœopathic World*, journaux publiés à Londres, le premier sous la direction des Drs Pope et Dyce Brown, le second sous celle du Dr Burnett, rendent respectivement compte, dans leur numéro de juin, de cette réunion annuelle.

Empruntons à ces excellentes Revues quelques données qui nous permettront d'apprécier l'état actuel de l'homœopathie à Londres et par suite sa puissante influence sur la médecine dans toute l'Angleterre.

Le révérend John Gough, chapelain de l'hôpital, ouvrit la séance par la prière.

M. Alan E. Chambre, chargé de la rédaction du rapport annuel, tint cette imposante assemblée sous le charme de sa parole et fit tressaillir tous les cœurs en passant en revue le bien réalisé par ces bienfaisantes et libres institutions.

Les ressources nombreuses qui affluent de toutes parts, le leg du Dr Quin pouvant être évalué à liv. st. 11,000, le don

Digitized by Google

généreux d'une lady qui ne veut être connue que comme une amie de l'hôpital et assure un entretien de six lits; les souscriptions ordinaires, les donations de tous genres, les produits de représentations dramatiques, de concerts, etc., prouvent que les recettes sont assurées et dépassent même les dépenses.

En présence de cet heureux résultat qui assure à la classe pauvre les inappréciables bienfaits de la médecine homœopathique, aujourd'hui en si grand honneur dans les hautes sphères de la société, le rapporteur ne tarit point en éloges. La commission administrative, tous les bienfaiteurs, le révérend et digne chapelain, les savants et dévoués médecins et les lady visitors, dont le zèle pour l'accomplissement de leur tâche ne saurait être assez estimé, tout le personnel de l'hôpital enfin, reçoivent, tour à tour, leur part de félicitation et sont en même temps l'objet des applaudissements de l'assemblée.

Le noble président, lord Ebury, appréciant les difficultés vaincues, la brillante position de l'hôpital en rapport avec sa bienfaisante destination, le bien qu'il réalise et pour les malades et pour la science, les dévouements mis au service de cette cause sacrée, considère le présent rapport comme le plus satisfaisant qui ait été lu depuis l'origine de l'hôpital, adresse à son tour les plus chaleureuses félicitations à cette digne assemblée, et invite tous les coopérateurs à cette œuvre bénie de Dieu à se joindre au conseil d'administration pour offrir au Tout Puissant des actions de grâces, et pour les nombreuses faveurs obtenues durant l'année écoulée, pour les brillants auspices sous lesquels l'année présente 'ouvre pour l'hôpital homœopathique.

L'assemblée toute entière accueille cette louable proposition par de chaleureux applaudissements et vote des remercîments bien mérités à son digne président, lord Ebury, toujours présent partout où il y a du bien à réaliser.

Beaucoup plus jeune que son aîné, mais appelée à exercer sur

Digitized by Google

les progrès de l'homœopathie en Angleterre une puissante influence, est l'école homœopathique de Londres.

Le rapport de cette excellente institution est aussi très-encourageant et permet d'en espérer les plus brillants résultats. Déjà d'illustres médecins ont jeté sur cet enseignement un bien vif éclat. Pour s'en convaincre, il suffit de jeter les yeux sur le cours de Pharmacodynamie professé par le célèbre Richard Hughes et reproduit dans son *Manuel of Pharmacodynamics*, 3e édition, entièrement refondue, 1876, et 4e édition 1877-80.

Cette école destinée à devenir un puissant instrument de propagande en faveur de la thérapeutique en général et tout particulièrement de l'homœopathie, a pris ainsi d'emblée position dans l'enseignement médical le plus autorisé. Aussi, déjà les jeunes docteurs, avides de s'instruire, se groupent en foule autour de la chaire des Hughes, des Pope, des Dyce Brown, etc., médecins dont la réputation est universelle.

Le rapport constate avec regret la retraite du Dr Hughes du poste de professeur de Pharmacodynamie. Quiconque a lu ce beau cours, comprendra ces regrets. Cependant, le zèle de ce savant médecin pour l'œuvre à laquelle il a voué toutes ses sympathies lui a fait accepter la charge de faire, durant la période d'été, des lectures sur les principes de l'homœopathie. Des connaissances aussi solides qu'étendues permettront à ce savant médecin d'embrasser avec assurance son vaste sujet et de mettre en relief la bienfaisante et inestimable influence de la doctrine Hahnemannienne sur la médecine prise dans sa généralité. Placé à ces hauteurs où l'élèvent et son talent et ses vastes connaissances, guidé par l'infaillible méthode d'Hahnemann, quels vastes et inconnus horizons vont se dérouler devant son regard scrutateur!

Les travaux des médecins homœopathes anglais montrent dans ce pays un bien grand progrès dans l'enseignement et la pratique de la médecine hahnemannienne. Du reste le développement de l'homœopathie en Angleterre n'a point lieu seule-

Digitized by Google

ment chez les homœopathes avoués. L'école allopathique elle-même se laisse peu à peu influencer par l'enseignement des disciples de Hahnemann. On peut même dire qu'une partie considérable de la pratique médicale allopathique d'aujourd'hui n'est qu'une grossière copie de l'enseignement et de la pratique de l'homœopathie.

La vogue d'un livre sur la matière médicale et la thérapeutique est même en raison directe de la quantité d'homœopathie qu'il contient, comme l'atteste la popularité acquise par le *Handbook of Therapeutics* du Dr Sidney Ringer, de la matière médicale de Philipps.

Un grand nombre de médecins allopathes simplifient leurs prescriptions pour le plus grand bien de leurs malades et font même souvent de l'homœopathie sans le savoir. D'autres conforment leur pratique à l'enseignement hahnemannien sans oser s'avouer homœopathes. Le respect humain, la clientèle bien établie à conserver, les rapports à continuer entre confrères retiennent plus d'un médecin dans la manifestation de ses convictions.

En présence de l'extension étonnante que l'on donne ainsi aujourd'hui à l'esprit de notre doctrine, nous ne pouvons qu'éprouver la plus vive satisfaction et le plus puissant encouragement. Si pareils résultats ont déjà été obtenus, nous pouvons espérer que, sous l'influence de l'enseignemeni public de l'homœopathie, l'Angleterre rivalisera bientôt avec l'Amérique et se trouvera ainsi avec le Nouveau Monde à la tête du mouvement Hahnemannien, pour le plus grand bien de l'humanité souffrante.

Faut-il, comme les uns le pensent, réclamer du Parlement une Charte qui permette d'établir uu Collége médical homœopathique pouvant délivrer des diplômes comme en Amérique? Bon nombre d'homœopathes, tout en comprenant cette louable aspiration, croient qu'une telle institution n'est point encore l'œuvre de ce moment. L'entreprise est grande, et d'une

Digitized by Google

exécution difficile. Nulle réforme aussi grande, comme celle de substituer l'enseignement homœopathique à celui de la médecine traditionnelle, ne peut être exécutée rapidement. Une transformation aussi radicale doit nécessairement être graduée dans son exécution. Nous avons vu le changement étonnant introduit dans la thérapeutique durant les trente dernières années, changement presqu'entièrement dans le sens de l'homœopathie. Satisfaits de cet heureux résultat, servons, appuyons fidèlement les institutions que nous possédons pour l'enseignement et la pratique de l'homœopathie, travaillons à amener nos confrères à se servir de plus en plus largement des ressources que donne à la thérapeutique l'expérimentation pathogénétique des médicaments. La loi des semblables, l'obligation de pousser l'observation pathologique jusqu'à l'individualisation des cas morbides, la suffisance des petites doses découlent, comme d'elles-mêmes, de la connaissance de l'action pathogénétique des médicaments. Enseignons nos principes, confirmons leur valeur par les succès de notre pratique; peu à peu nous verrons tomber les barrières que, dans les années passées, l'ignorance et la jalousie ont dressées devant nous ; peu à peu l'on verra que l'enseignement hahnemannien est réellement scientifique, que nos lois nettement définies projettent une vive lumière dans les ténébreux détours de la pratique médicale et élèvent la thérapeutique au même degré de perfection auquel sont parvenues les autres branches de la médecine.

La thérapeutique comme l'entend Hahnemann forme une science ayant ses principes propres et indépendants des autres branches de nos connaissances. Ainsi le comprend aussi de nos jours Niemeyer. Avec Hahnemann plus de scepticisme, plus d'explications hasardées, plus de routine, plus d'expectation, plus d'obéissance aveugle et servile aux proneurs de systèmes. Ici tout est clair, positif. Dans les maladies, dans l'action pathogénétique des médicaments prendre la totalité des phénomènes subjectifs et objectifs évidents de part et d'autres; saisir le

Digitized by Google

rapport entre ces phénomènes dans le traitement des maladies, voilà une base scientifique aussi immuable que la nature de l'homme et la nature du médicament.

Ainsi compris l'enseignement de la thérapeutique hahnemanienne doit être le complément nécessaire de l'éducation médicale. Par ce procédé, qui ne peut blesser aucune susceptibilité, marchons peu à peu à l'adoption générale de la doctrine d'Hahnemann. La vérité, méconnue et méprisée d'abord, aujourd'hui discutée et bientôt admise, étendra dans le vaste champ de la médecine sa bienfaisante influence. Ainsi raisonnent un bon nombre d'homœopathes anglais et cette manière de voir ne nous semble point dénuée de bon sens.

Progrès de l'homœopathie dans l'Inde, *par le* Dr Brojendro Nalt Bamijee, *Allahabad*. (Homœopathic World, 1880 juin, p. 266.)

L'homœopathie s'est répandue dans les diverses provinces de l'Inde et spécialement au Bengale. Un grand nombre de Dames instruites ont acquis quelques notions de la nouvelle doctrine. Plusieurs ouvrages anglais ont été traduits, de nouveaux traités ont paru, et Calcutta possède, outre le journal de médecine du Dr Sircar, deux ou trois journaux homœopathiques en langue indigène.

Ce fut le regretté Dr Berigny qui le premier introduisit l'homœopathie dans cette contrée. Son premier et très-fervent disciple fut Babu Rajendou Dutt, riche citoyen de Calcutta, qui, ayant étudié l'homœopathie pour son propre compte, la pratiqua ensuite dans sa ville natale avec un zèle, un dévouement et un désintéressement au-dessus de tout éloge. Aussi, riches et pauvres lui prodiguèrent leur reconnaissance et leur respect.

Aujourd'hui un grand nombre de gradués du Collége médical de Calcutta pratiquent l'homœopathie ; un plus grand nom-

Digitized by Google

bre sans doute ne tarderont point à se convertir à la doctrine d'Hahnemann.

Brojendro lui-même était, comme il l'avoue, un violent et acharné ennemi de l'homœopathie. J'avais l'habitude, dit Brojendro, de rejeter tout ce qu'avançaient les homœopathes. Enfin, je résolus d'essayer leur doctrine, et, après de nombreux essais, je dus m'avouer mon erreur et mes illusions, et, profondément convaincu, je devins son défenseur.

Vous tous, médecins, qui avez jusqu'ici partagé l'erreur et les préjugés de Brojendro, imitez sa franche et loyale résolution; répondez au pressant appel d'Hahnemann : imitez-moi, vous crie-t-il, mais imitez bien et vous verrez à chaque pas la confirmation de ce que j'avance.

Vous verrez que la véritable, la seule bonne méthode pour établir la pharmacodynamie sur une base durable, c'est d'essayer les médicaments sur l'homme en santé;

Vous verrez que la meilleure méthode pour arriver à la notion exacte de la maladie c'est d'observer avec un soin scrupuleux tous les symptômes psychiques, fonctionnels, organiques, leur valeur relative, leur coordination ;

Vous verrez que la loi qui exprime le mieux le rapport entre le remède et le mal à guérir c'est la loi des semblables dans ses limites tracées par le Créateur ;

Vous verrez que l'appropriation ainsi faite vous conduit comme par la main aux doses infinitésimales ;

Vous verrez que la division de la matière par le procédé hahnemannien conduit à la découverte de propriétés de cette matière inconnues dans les états physiques ordinaires;

Vous verrez Hahnemann et William Crokes se donnant la main à travers presqu'un siècle de distance et tressaillant d'allégresse devant l'étonnement du monde savant et la bénédiction de l'Auteur de toutes choses;

Vous verrez enfin que la méthode hahnemanienne vous met en main le flambeau qui illumine la grave question de la nature du composé humain.

Digitized by Google

En finissant cette revue peut être une peu longue, félicitons les homœopathes anglais d'avoir déjà si bien répondu aux prévisions qu'énonça Hahnemann, lorsqu'il prononça ces mémorables paroles que la Bibliothèque homœopathique de Paris vient encore de rappeler si à propos : « Notre art, pour réussir, ne demande pas des appuis politiques, des titres, des cordons, des rubans. Au milieu des mauvaises herbes qui poussent de tous côtés, autour de lui, il croît lentement, inaperçu ; le gland se fait chêne ; déjà les cimes de l'arbre grandissent, s'élèvent au-dessus des ronces et des épines ; les racines s'enfoncent profondément dans la terre, et se fortifient par des progrès insensibles, mais sûrs ; avec le temps il deviendra le chêne sacré, le chêne de Dieu ! Il étendra ses bras immenses sur toutes les zones, inébranlable au milieu des tempêtes : l'humanité, qui a souffert jusqu'ici tant de maux et de douleurs, se reposera sous son ombrage bienfaisant. »

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE.

par le Dr H. Bernard.

I. Simplification de la matière médicale. — Nous avons déjà parlé des tentatives faites dans cette voie, en France, notamment par M. le Dr Espanet. A la suite d'une brillante discussion soulevée au sein de la Société médicale homœopathique de France, M. Jousset a courageusement entrepris la mission de réviser et de simplifier nos pathogénésies. Avec le concours d'auxiliaires distingués parmi lesquels nous remarquons MM. Claude, Tessier et Gabalda, l'œuvre marche rapidement. L'*Art médical* et le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* ont déjà publié — à titre d'exemples de la méthode — les pathogénésies de l'*arsenic*, des *acides muriatique*, *nitrique* et *phosphorique*, de l'*arsenic*, de

Digitized by Google

l'*alumine*, de l'*ambre gris*, de l'*apis*, de l'*allium sativum*, des sels d'*ammoniaque*, de la *belladone* et du *causticum*.

Mais laissons la parole à M. Jousset pour l'exposition de son plan des « *Éléments de Matière médicale expérimentale et de thérapeutique homœopathique* » :

Pour tous les médicaments qui, à fortes doses, sont des poisons, nous avons commencé par l'exposition des *actions toxiques*, en suivant la méthode nosographique; c'est-à-dire que nous avons déterminé, toutes les fois que cela a été possible, les formes et les variétés de l'empoisonnement; puis nous avons décrit ces formes et ces variétés, en suivant l'ordre d'évolution des symptômes. Cette histoire des médicaments à forte dose offre des groupes de symptômes et de lésions qu'on chercherait en vain dans les expérimentations à doses infinitésimales et moyennes. Ces groupes de symptômes dont la netteté et la certitude sont absolues donnent au médicament sa véritable physionomie, et fournissent pour la thérapeutique des enseignements précieux...

Nous avons ensuite exposé l'action des médicaments expérimentés à doses moyennes et à doses infinitésimales. Cette seconde partie a été la plus épineuse de notre travail. Se borner à résumer Hahnemann, comme l'a fait Jahr, c'était s'exposer à être incomplet, sans cesser d'être obscur et confus.

Supprimer plus ou moins complètement les détails de la pathogénésie Hahnemanienne, comme le fait Richard Hughes, c'était, suivant notre avis unanime, abandonner la source la plus féconde des indications thérapeutiques...

Quel procédé devions-nous employer pour utiliser les richesses thérapeutiques enfouies et comme noyées dans les pathogénésies des premiers homœopathes ? Évidemment celui que nous employons chaque jour quand, dans un cas difficile, nous consultons ces pathogénésies. Que faisons-nous alors? Nous prenons Hahnemann; nous lisons attentivement les symptômes qui se rapportent au point que nous voulons

Digitized by Google

élucider; nous en étudions les nuances, nous élaguons les banalités, les répétitions; nous traduisons en langue médicale et précise, ce qui est dit en langue vulgaire et diffuse et le plus souvent nous arrivons à reconstituer une symptomatologie nette et précise, là où une lecture superficielle ne laissait voir qu'un fouillis plus ou moins étrange et quelquefois ridicule. Eh bien, cette œuvre, nous l'avons entreprise pour les pathogénésies de Hahnemann. Notre but a été, non pas de supprimer, non pas d'abréger, mais d'interpréter l'œuvre de Hahnemann.

Quant à la méthode d'exposition des symptômes, nous avons vu que l'ordre le plus pratique pour l'exposition des actions médicamenteuses ne devait pas être absolument et rigoureusement uniforme. L'ordre d'évolution, l'ordre *nosologique* s'adaptait merveilleusement aux effets toxiques, aux empoisonnements; l'ordre *physiologique* devait être réservé à l'exposition des symptômes généraux; enfin l'ordre *anatomique*, employé par Hahnemann et généralement accepté par ses élèves, pouvait être conservé sans inconvénient pour la description des symptômes locaux. Nous avons donc conservé ces trois modes d'exposition...

Nous avons habituellement indiqué les doses, soit à propos de chaque cas particulier, soit dans un paragraphe séparé.

La partie thérapeutique a été faite avec le plus grand soin. Pour tous les médicaments importants nous avons parcouru tout le cadre nosologique et recherché dans quelles maladies ces médicaments avaient été indiqués.

Nous avons, toutes les fois que nous l'avons pu, précisé l'indication qui devait déterminer le choix du médicament dans le cas particulier. Nous avons toujours demandé à la clinique la confirmation des indications tirées de la matière médicale pure, et cette portion de notre travail, soumise à une lecture publique, est réellement le résumé de notre expérience collective.

Digitized by Google

Nous croyons faire chose utile et agréable aux lecteurs de la *Revue* en détachant de la pathogénésie de l'*Arsenic* écrite par M. Jousset le chapitre relatif aux doses de ce médicament :

L'arsenic agit à toutes doses dans toutes les maladies, mais il y a cependant des doses préférables à chaque cas particulier; nous allons les indiquer...

1° Les doses *pondérables* telles qu'elles se trouvent dans les premières triturations centésimales, sont plus souvent indiquées dans le traitement de la goutte, de la lèpre, du scorbut, de la pellagre, des néphrites, des fièvres, du choléra, de la suette, de la diphtérie, de l'érysipèle, de la dyssenterie, de la grippe, de la morve et du farcin, des scléroses de la moëlle épinière, de la méningite cérébro-spinale; du muguet, de la gangrène de la bouche, de la diarrhée, de l'ascite, du coryza, de la pneumonie, de l'asthme, des affections du cœur et de l'aorte, de la métrite et de la métrorrhagie, de la pelvi-péritonite, des anthrax et des furoncles, de l'ophthalmie scrofuleuse.

2° Les doses *moyennes* (6e et 12e *dilutions*) sont souvent préférables dans les hémorrhoïdes, la fièvre intermittente, les pyrexies, la grippe, le muguet, la pleurésie, les coliques hépatiques et *au début du traitement* des maladies qui demandent les doses fortes, quand elles sont arrivées à la période cachectique.

3° Les *hautes dilutions* doivent être préférées dans la fièvre intermittente et dans les névralgies.

4° Enfin, il est souvent nécessaire d'administrer ce médicament à des doses différentes et de passer successivement des doses pondérables aux doses infinitésimales; ce cas se présente dans la plupart des maladies chroniques. (V. *Art médical*, Juin 1880.)

II. De la dilatation du cœur droit dans la dyspepsie. — Tel est le titre d'un article de médecine pratique écrit par M. Jousset et dont nous voulons donner l'esquisse à nos lecteurs :

Digitized by Google

Le rapport des troubles cardiaques et respiratoires avec certaines formes de dyspepsie est reconnu depuis très-longtemps... Depuis quelques années, l'étude de ces rapports a été reprise avec un grand soin par plusieurs médecins étrangers, mais plus particulièrement par M. Potain. Ces études ont beaucoup élargi et en même temps précisé ce que la tradition nous avait légué sur les troubles cardiaques ou respiratoires d'origine gastrique; les affections du foie ont été reconnues comme pouvant déterminer des troubles analogues, et j'ai pu observer des intermittences du pouls très-accentuées au cours de coliques néphrétiques.... Nous avons profité de la publication du Dr Destureaux sur la *Dilatation du cœur droit d'origine gastrique* (1879) pour résumer cette question.

Les troubles cardiaques d'origine gastrique sont multiples : ce sont des *palpitations*, des *ralentissements du pouls*, des *intermittences*, et enfin une *dilatation transitoire* du *cœur droit*. Les troubles, dans les battements du cœur, étaient nous l'avons déjà dit, connus depuis longtemps, mais la dilatation transitoire du cœur droit est une lésion qni a été reconnue seulement dans ces derniers temps et est due presque entièrement aux recherches du professeur Potain.

La dilatation du cœur droit se manifeste par deux signes constants ; le choc de la pointe en dehors du mamelon et l'augmentation de la matité précordiale. Souvent on peut constater en même temps un *bruit de galop*, localisé vers l'appendice xyphoïde, c'est-à-dire dans le cœur droit et un claquement volontaire éclatant à l'origine de l'artère pulmonaire; en même temps le pouls est faible et habituellement régulier.

Le choc de la pointe du cœur en dehors du mamelon, mais sans que la pointe soit abaissée comme dans l'hypertrophie du cœur gauche, est le signe le plus certain et en même temps le plus facile à constater de la dilatation du cœur droit. L'augmentation de la matité précordiale est souvent difficile à préciser à cause des rapports variables du cœur avec le pou-

Digitized by Google

mon ; cependant on pourra dans la plupart des cas déterminer par la percussion profonde la longueur du bord droit ou horizontal du cœur ; cette longueur augmente, tandis que la longueur du bord gauche reste à l'état normal...

On ne doit pas s'attendre à rencontrer ces troubles cardiaques dans tous les cas de dyspepsie et encore moins dans toutes les affections du foie. C'est principalement chez les goutteux, les hémorrhoïdaires, les hypocondriaques et les hystériques que se rencontre cette forme particulière de dyspepsie.

Quant à l'interprétation des faits, il est évident qu'ils ont pour base une excitation des terminaisons du pneumo-gastrique ou du grand sympathique, dans l'estomac, le foie et les reins (*Art. méd.*, avril 1880).

III. Guérison de la Méningite tuberculeuse. — Sous ce titre M. Frédault vient de publier une série d'articles ou plutôt une véritable monographie qu'on ne saurait trop recommander à l'attention des praticiens,

S'il est, dit M. Frédault, pour l'enfance une maladie grave entre toutes, et qu'on pourrait surnommer la terreur des familles, c'est incontestablement la méningite tuberculeuse ; à ce point qu'on en est à se demander, non pas seulement si elle est curable, mais si même elle est guérissable,..

C'est même pour cette dernière remarque qu'on désespère généralement de tout traitement institué, car c'est une règle générale de ne considérer comme curable que ce qui peut être spontanément guérissable.

Faut-il cependant, devant tout cas qui se présente, envisager la situation comme fatalement désespérée et se croiser stoïquement les bras en attendant une terminaison inévitable? Telle est la question que je pose, non pas avec la prétention d'indiquer un traitement bien formulé et irrésistible, comme ces panacées qu'on voit surgir de temps à autre ; mais avec la pensée de montrer avec des preuves à l'appui, que dans tous les cas le devoir du médecin est de chercher les indications et

Digitized by Google

de s'efforcer de les remplir ; et qu'en agissant ainsi, on peut avoir le bonheur de tirer quelques petits malades du plus grand danger.

M. Frédault publie ensuite cinq observations cliniques dans le détail desquelles nous ne pouvons malheureusement entrer ici.

Mais nous avons hâte de dire un mot de la manière dont il dirige le traitement.

Nux vomica, dit M. Frédault, me semble, de tous les médicaments, celui qui doit répondre le plus victorieusement à ce que je nommerais volontiers les indications nécessaires. Sa pathogénie indique la douleur violente de tête par accès avec sensation de clou dans le cerveau, douleur d'un côté de la tête, ou dans le front ou dans l'occiput; douleur avec vomissement ou nausées. Elle indique le caractère violent, impérieux, irritable, acariâtre, exaspéré, comme est ordinairement celui des petits malades. Elle indique également les convulsions dans les membres, dans les yeux, les mouvements spasmodiques, la grande sensibilité des yeux à la lumière. Tout le monde connaît l'action du médicament sur la moëlle épinière, les centres nerveux sensitifs et surtout moteurs, et l'action non moins grande sur la contractilité des muscles de la vie organique ou végétative, l'action sur le larynx et le spasme de la glotte, le cœur, l'estomac, le gros intestin, et on voit bien ainsi une portée d'action sur les nerfs de la contractilité vitale du grand sympathique comme sur ceux du pneumo-gastrique et du spinal ; et par celà même à l'émergence de ces nerfs à la base cérébrale. En parcourant toute la pathogénie, les traits se multiplient au fur et à mesure qu'on compare les symptômes qu'elle indique et ceux de la méningite tuberculeuse. L'anorexie et la boulimie périodiques, le hoquet, les malaises après le repas, la constipation tenace, l'action sur les reins s'ajoutent à ce que nous avons déjà marqué. J'estime donc que ce médicament doit être le plus héroïque de ceux que nous pouvons employer

Digitized by Google

contre la méningite tuberculeuse. J'aurais à livrer bataille de nouveau contre cette maladie, c'est à lui que je m'adresserais, en persistant et sans me décourager quand même il ne me rendrait pas de suite tout ce que j'en crois devoir attendre...

En mettant ainsi *nux vomica* en première ligne, je mets sur un degré un peu inférieur : *coccus cacti* et *arsenic*. (*Art méd.*, mai, juin et juillet 1880.)

(*A continuer*).

SOMMAIRE :

Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme *(Suite)*, par M. le Dr Bernard . 193
Association centrale des Homœopathes belges.
Séance du 6 octobre 1880 199
Simples questions à propos des globules, par M. le Dr Bernard 202
Revue des journaux homœopathiques anglais, par M. le Dr Planquart 209
Revue des journaux homœopathiques de France, par M. le Dr Bernard. 217

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE NOVEMBRE 1880 N° 8

ENTRETIENS CLINIQUES

Par M. le Dr MARTINY. (1)

QUELQUES MOTS AU SUJET DES MALADIES DU CŒUR

II

DILATATION, DÉGÉNÉRESCENCES, SURCHARGE GRAISSEUSE, ETC., ETC.

En lisant attentivement les observations cliniques recueillies dans les divers ouvrages allopathiques, on demeure convaincu que, si les auteurs admettent la possibilité d'une guérison dans certaines lésions valvulaires et même dans quelques cas de dilatation, ils ne pensent même pas que la dégénérescence du muscle cardiaque puisse jamais être susceptible de réparation ; nous voulons surtout parler de la dégénérescence granulo-graisseuse qui est la plus commune : tout ce que l'art allopathique et l'hygiène pourraient obtenir en pareil cas, ce serait d'arrêter le travail de désorganisation et, tout au plus, de fortifier les fibres musculaires qui n'ont pas encore été atteintes par la dégénérescence ; telle fut longtemps aussi notre conviction ; mais nous avons poussé plus loin nos investigations et, du moment que nous avons su que certaines substances, données à dose assez forte et répétée assez fréquem-

(1) *Suite.* Voir vol. précédent, *passim.* et ci-dessus, p. 65.

Digitized by Google

ment, pouvaient produire une dégénérescence granulo-graisseuse artificielle, toxique ou médicamenteuse, nous n'avons pas douté un instant que certains remèdes, précisément ceux-là, pouvaient, donnés à dose infinitésimale et suivant les indications de la thérapeutique homœopathique, amener la régression et la guérison de la dégénérescence granulo-graisseuse. Or, quelles sont ces substances? précisément celles que les homœopathes recommandent dans les affections cardiaques avec affaiblissement de l'impulsion du cœur : l'arsenic, l'antimoine, le phosphore et la digitale, etc. : les expérimentations des physiologistes ont prouvé que ces substances amènent une dégénérescence granulo graisseuse du cœur : la loi des semblables les indique donc, dans ce cas, mais données à petite dose.

L'expérimentation clinique est très difficile, parce qu'il est souvent impossible de diagnostiquer d'une façon absolument certaine la stéatose du cœur : car, comme le dit Jaccoud, « le diagnostic ne peut guère être établi que par exclusion : c'est-à-dire que, si chez un individu présentant des symptômes d'impuissance cardiaque ou une asystolie confirmée, on ne trouve ni lésions valvulaires ni péricardite chronique, ni dilatation, on pourra songer avec quelque vraisemblance à l'atrophie ou à la dégénérescence graisseuse du cœur. » Si je cite l'opinion de cet auteur qui est, du reste, d'accord avec la plupart de ceux qui se sont spécialement occupés des affections cardiaques, c'est que j'ai fréquemment vu des erreurs commises à ce sujet.

Bon nombre de médecins attribuent trop facilement à la stéatose du cœur des symptômes qui sont la suite

Digitized by Google

de certaines lésions valvulaires, qu'un examen plus sérieux et plus approfondi aurait fait découvrir.

Voici pourtant l'histoire d'un malade chez lequel nous avons cru reconnaître un cas de dégénérescence cardiaque.

Observation VII. — M. X..., âgé de 55 ans, est d'une famille où la goutte est héréditaire : il a toujours joui d'une bonne santé, néanmoins quelque temps avant les accès que je vais décrire, il avait éprouvé à trois reprises différentes et à environ un mois d'intervalle « des espèces de faiblesses » qui s'étaient prolongées pendant une demi-heure. L'accès, pour lequel on vint me chercher en toute hâte, était beaucoup plus grave; on me raconta que vers huit heures du matin le malade avait été pris en se levant d'un sentiment de malaise avec sensation de pesanteur au niveau du sternum, puis il s'était presque affaissé sur lui-même et avait vomi des matières aqueuses; la face était d'une pâleur cadavéreuse, le regard éteint, le pouls à peine perceptible ne battait guère que trente fois à la minute; respiration faible et accélérée, peau couverte de sueurs froides; la situation était alarmante; mais le malade commençait déjà, au dire des assistants, à se remettre un peu; quelques instants auparavant on croyait qu'il était mort, la respiration avait été suspendue pendant quelques instants. J'essayai d'ausculter le cœur, les bruits étaient si faibles et si sourds que je ne pus rien distinguer. Peu à peu le malade revint à lui. Avant mon arrivée on avait déjà appliqué des sinapismes sur les extrémités : je les continuai, je fis dissoudre six globules d'arsenic 6e dans 12 cuillerées à café d'eau commune et j'en administrai

Digitized by Google

une cuillerée tous les dix minutes en alternance avec une cuillérée de vin d'Oporto; frictions énergiques sur la région précordiale. Le malade n'avait pas mangé depuis la veille à six heures, et il était huit heures du matin lorsque les premiers symptômes de malaise se firent sentir; d'un autre côté, les matières vomies ne contenaient aucune parcelle d'aliments indigérés, a nuit avait été bonne, de sorte que je ne pouvais attribuer ces symptômes à une indigestion; le pouls était toujours très lent, mais à l'auscultation je parvinsà entendre un léger bruit de souffle au 1er temps. Le malade se remettait, lorsque tout à coup la face redevint pâle; un nouvel accès recommença, la respiration s'accéléra, assez rapidement, il survint des haut-le-corps, puis des vomissements aqueux, sans odeur; au bout de quelques minutes la respiration alla en diminuant graduellement pour s'arrêter tout à fait, la mort paraissait réelle, mais une inspiration faible fut bientôt suivie d'une autre un peu plus profonde, et après quelques minutes elle reprit un type régulier mais lent (10 à 12 par minute). Ce trouble respiratoire spécial a été décrit par Cheyne et Stokes et donné comme un signe spécial de la stéatose du cœur; en réalité c'est un symptôme cérébral provenant de l'anémie ou de la congestion du cerveau (1). Ici il dépendait de l'anémie cérébrale, conséquence de la faiblesse d'impulsion du cœur; ce symptôme n'est donc pas absolument pathognomonique de la dégénérescence cardiaque, mais, en présence des symptômes

(1) Nous l'avons observé dernièrement encore, mon collègue le Dr Seutin et moi, dans un cas d'érysipèle facial grave accompagné de phénomènes cérébraux.

Digitized by Google

concomitants, il éclairait complétement le diagnostic. Bientôt le malade reprit ses sens ; l'accès avait été beaucoup moins long et moins prononcé que le précédent. Je continuai la même médication : environ une heure après, nouvel accès beaucoup plus court et plus léger, sans vomissement, puis une sorte d'évanouissement vers midi (environ une heure et demie après le dernier accès). Dans le courant de l'après-midi le malade était beaucoup mieux, mais le pouls restait lent (environ 40 pulsations); un bouillon fut pris avec plaisir et facilement digéré : Arsenic 6e, six globules dans douze cuillerées d'eau, une cuillerée toutes les demi-heures. Vers huit heures du soir, nouveau bouillon et un verre de Bordeaux. La nuit fut assez bonne : le malade dormit quelques heures d'un bon sommeil; il se trouvait bien quoique fort faible, et avait déjà pris un peu de thé avec un morceau de pain grillé avant mon arrivée; le pouls était toujours lent (44 pulsations) et petit, l'impulsion cardiaque excessivement faible : la matité précordiale normale, pas de matité au niveau de l'aorte ; à l'auscultation le premier bruit était très-sourd et masqué en grande partie par un souffle doux qui n'était pas audible dans les carotides, les claquements diastoliques étaient nets et bien caractérisés; la langue était naturelle, du reste, même la veille elle n'avait pas été chargée, les urines étaient claires et d'un jaune paille; je les ai fait analyser le jour même, elles ne contenaient ni albumine ni sucre.

Le diagnostic ne pouvait être douteux : faiblesse cardiaque énorme et persistante, pas d'augmentation du volume du cœur, ni lésions valvulaires pronon-

Digitized by Google

cées, troubles respiratoires spéciaux (respiration de Cheyne et Stokes), antécédents goutteux, cercle sénile cornéen assez marqué, pas d'engorgement des organes abdominaux ; toutes ces circonstances ne permettent pas d'hésiter : il y avait dégénérescence graisseuse du cœur.

La situation du malade, à part la faiblesse et la lenteur des pulsations cardiaques, était assez favovable, aussi tous les membres de la famille paraissaient excessivement satisfaits et ils me regardèrent avec des yeux étonnés, lorsque je leur déclarai que le malade était toujours en grand danger; des accès analogues se reproduiraient fatalement encore dans un délai plus ou moins rapproché, des syncopes graves et même une syncope mortelle étaient à craindre, etc.

Effectivement, peu de temps après mon départ, on vint me quérir en toute hâte : le malade venait d'avoir une syncope assez prolongée avec pâleur et lividité de la face; du reste, il eut encore pendant une quinzaine de jours quelques-uns de ces accès syncopaux qui corroborèrent à la fois mon diagnostic et mon pronostic.

Il s'agissait d'établir le plus promptement possible un traitement curatif : un médecin allopathe aurait évidemment prescrit dans ce cas-ci, ce qu'on appelle des *toniques* dans la thérapeutique allopathique, du quinquina, des ferrugineux, de la cocca, etc., un médecin homœopathe ne pouvait agir ainsi : se trouvant en présence d'une dégénérescence graisseuse du cœur il devait choisir parmi les substances médicinales celles que l'expérimentation physiologique et toxicologique désigne comme pouvant produire une pareille dégénérescence. Trois remèdes surtout se présentaient

Digitized by Google

à mon esprit : arsenic, antimonium et phosphore; l'arsenic, qui avait été administré depuis la veille avait évidemment été utile puisque les accès avaient graduellement diminué. Je résolus donc de le continuer, j'avais déjà alors l'habitude d'alterner les remèdes dans les affections de nature chronique et je prescrivis phosphore 6e en alternance avec arsenic : 6 globules de chaque remède dans 12 cuillerées d'eau, une cuillerée toutes les heures en alternant.

Le troisième jour le malade était beaucoup mieux : j'éloignai les doses des remèdes et au bout de huit jours il prenait 3 globules d'arsenic le matin et 3 globules de phosphore le soir ; il continua ainsi pendant trois semaines et partit à la campagne où il fit le même traitement pendant plusieurs mois ; il revenait assez fréquemment en ville pour me voir : chaque fois je constatai, une amélioration progressive, mais lente. Après quelques mois le pouls était encore à 55, faible; le bruit de souffle systolique persistait; ce ne fut guère que quatre mois après que ces symptômes disparurent: M. X... avait repris sa bonne mine, ses forces étaient revenues : le pouls battait environ 70 fois à la minute. J'engageai néanmoins le malade à prendre de temps en temps encore les deux médicaments. Il y a aujourd'hui environ cinq ans que M. X... est rétabli; la guérison est complète.

Le PHOSPHORE est un remède d'un très haute valeur dans les affections cardiaques. Le Dr Kafka de Prague, un médecin d'un grand sens pratique, l'appelle « un médicament héroïque » dans les cas d'affaiblissement du cœur.

Digitized by Google

« De même que le fer est le remède du sang, le « phosphore, dit-il, est le remède du cœur menacé de « paralysie : administré à dose infinitésimale, il « exerce une action vivifiante et fortifiante sur l'éner- « gie cardiaque et s'oppose à la paralysie du cœur « dont sont menacés si facilement de pareils malades « (ceux qui sont atteints de dégénérescences). Ce « remède est aussi très-important chez les buveurs, « qui ont souvent le cœur graisseux et athéromateux « et qui sont par conséquent menacés de parésie car- « diaque » (1).

Ce remède nous a rendu les plus grands services dans certaines affections valvulaires arrivées à leur dernière période, quand les accidents hydropisiques ont été conjurés et qu'il s'agit de fortifier l'énergie de l'organe pour en empêcher ou du moins en éloigner le retour. C'est un remède qu'il ne faut pas perdre de vue quand le malade a des transpirations profuses la nuit, qu'il est pâle, que le système nerveux est affaissé et qu'il porte les signes d'une vieillesse prématurée : arcus senilis à la cornée, alopécie, etc., etc.

« Il nous paraît impossible, dit le docteur Mey- « hoffer (2), que l'on puisse traiter avec quelque « chance de succès la stéatose du cœur sans le secours « du phosphore. Nous n'avons pas besoin de rappeler « ici avec quelle rapidité cette substance introduite « à dose toxique dans l'organisme transforme les « fibres musculaires, surtout celles du cœur, en ma- « tière grasse. Aussi avons-nous trouvé ce métalloïde

(1) Kafka. *Die hom. Therapie.* 1er vol. p. 346.

(2) *Congrès international d'homœopathie.* Paris 1878, p. 71.

Digitized by Google

« d'une grande valeur dans la dégénérescence du cœur « toutes les fois que le pouls devenait irrégulier et « intermittent et les vertiges plus ou moins perma- « nents. Cet agent est non moins précieux dans « l'insuffisance des valvules sigmoïdales et le rétrécis- « ment de l'aorte d'origine athéromateuse : le pouls « est petit, intermittent, difficile à trouver à la radiale; « des vertiges et des syncopes trahissent l'anémie du « cerveau. »

« Il est possible, dit le Dr Hughes (1) que phospho- « rus possède le premier rang parmi les médicaments « de la dégénérescence graisseuse. »

Il n'est pas nécessaire, je pense, d'insister ici sur la valeur de l'ARSENIC, dans les maladies du cœur; ce grand médicament a depuis longtemps fait des preuves dans notre école; comme le phosphore on pourrait l'appeler un tonique du cœur : « L'arsenic, dit le Dr Meyhoffer (2), est le médicament du début de la cachexie cardiaque. Le cœur faiblit, le pouls commence à montrer des irrégularités, les nuits sont troublées par de l'oppression et des angoisses, l'œdême des pieds paraît et disparaît. La crainte que la dégénérescence graisseuse ait commencé à s'emparer du cœur est une indication de plus pour le choix de ce minéral. L'arsenic, par son influence profonde sur la nutrition, est capable de tenir en échec pour longtemps la dilatation passive du cœur et de maintenir l'équilibre de la situation. » (3)

(1) HUGHES. — *Manuel de Therapeutiqne.* p. 435

(2) *Loc. cit.*

(3) Lire à ce sujet le travail du docteur IMBERT-GOURBEYRE : *De l'action de l'arsenic sur le cœur.*

Digitized by Google

Citons quelques symptômes qui doivent immédiament faire penser à l'emploi de ce remède : amaigrissement rapide, peu de disposition au mouvement; dyspnée, insomnie et douleurs brûlantes, revenant à des intervalles réguliers, tendance aux éruptions cutanées; diarrhée chronique, etc.

(*A continuer.*) Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 6 *octobre* 1880. (1)

Président : M. le Dr MARTINY.

Secrétaire : M. le vétérinaire J. MANS.

M. le pharmacien Seutin demande la parole :

RÉPONSE AUX QUESTIONS DE M. LE Dr BERNARD CONCERNANT LES GLOBULES HOMŒOPATHIQUES.

par M. le pharmacien SEUTIN.

Monsieur le Docteur Bernard, dans un travail remarquable comme tout ce qu'il produit, et qu'il intitule « Simples questions à propos des globules, » dans ce travail où il se montre d'abord beaucoup trop bienveillant pour moi, il passe en revue d'une manière succincte mais avec une grande lucidité tous les procédés qui ont été mis en usage pour la saturation des globules par les dilutions médicamenteuses. Il rapporte d'abord le procédé de l'illustre fondateur de l'homeopathie, qui consiste à verser sept à huit gouttes d'une dilution médicamenteuse sur dix grammes de globules, qu'on a préalablement placés dans un petit récipient, par exemple, un dé à coudre.

Les globules sont ainsi imprégnés de la substance médicamenteuse, puis on les étale sur du papier, on les sépare avec

(1) *Fin.* Voir ci-dessus p. 199.

Digitized by Google

une spatule en bois et un quart d'heure suffit pour qu'ils soient bien secs.

Ce procédé serait irréprochable si le fondateur au lieu de recommander un récipient semblable à un dé à coudre, c'est-à-dire métallique, avait conseillé un vase en verre ou en porcelaine et assez grand pour que les globules puissent être agités, un vase métallique ne peut nullement servir à cet usage. Le papier qui sert à la dessication des globules doit être un papier spécial et préparé pour cet objet.

Voici comme nous le préparons : nous prenons du papier de soie non collé et très blanc, nous le lavons à l'alcool purifié et nous le faisons sécher à l'étuve à une chaleur convenable.

Cette opération a pour but d'enlever au papier la moindre odeur qu'il aurait pu contracter et de le purifier, de certains principes médicamenteux ou de matières colorantes qui, pour tous les papiers qui se trouvent dans le commerce, ont nécessité pour leur préparation, l'emploi de divers agents chimiques; ils n'en sont pas complètement dépouillés. Tous les papiers colorés sont impropres aux usages de l'homœopathie.

Le procédé dont se servait le regretté et vénéré père Bernard, consistait à humecter les globules qu'il plaçait sur un petit carré de papier. Il promenait rapidement d'une manière circulaire. Le bouchon humecté du liquide médicamenteux sur les globules qu'il voulait saturer et puis les recevait sur un autre carré de papier pour en opérer la dessication. Ce procédé n'était applicable qu'à une minime quantité de globules. L'humectation et la dessication ne se faisaient qu'avec des papiers ordinaires dont nous avons signalé les inconvénients. La saturation faite directement avec le liquide médicamenteux est préférable à l'intermédiaire du bouchon humecté. Parmi les diverses méthodes de saturation dont nous entretient M. le docteur Bernard, il en est un rappelé par MM. Catellan et dont se servent certaines personnes, qui consiste à verser une certaine quantité de liquide médicamenteux dans

Digitized by Google

un flacon et d'y projeter les globules. Si le flacon est laissé en repos on voit se produire un effet de capillarité bizarre, le liquide monte le long des globules placés à la circonférence et les globules qui sont au centre restent secs, mais on détruit cet effet immédiatement si on agite fréquemment le flacon. Les globules se saturent alors d'une manière uniforme.

Dans son excellent résumé, M. le docteur Bernard nous rapporte deux modes d'imprégnation dus à MM. Derode et Deffes.

Le premier consiste à verser les globules que l'on veut dynamiser dans le flacon qui contient la dilution, on prolonge ce contact pendant quatre à cinq jours, on décante et puis l'on fait sécher.

Ils trouvent que ce procédé exige un temps bien long, qu'il faut également une augmentation de matière et d'emplacement sans offrir aucune compensation.

Ce mode d'opérer doit être rejeté. Le second procédé de ces messieurs consiste à verser sur les globules placés dans une capsule en porcelaine ou en verre la quantité voulue d'une dilution. Ils ajoutent ordinairement deux grammes de liquide sur quatre grammes de globules.

Les expériences faites par MM. Derode et Deffes avec la cochenille, leur demontrent que la seconde méthode est bien supérieure à la première.

Nous ajouterons que s'ils avaient fait une troisième expérience dans laquelle ils n'auraient employé qu'un gramme de liquide sur quatre grammes de globules que cette quantité de liquide était plus que suffisante pour dynamiser quatre grammes de globules.

Le docteur Van den Neucker a donné une méthode qui consiste à verser quelques gouttes de liquide médicamenteux dans un tube préalablement rempli de globules.

Ce mode de saturation a reçu l'approbation unanime des membres présents du Cercle homœopathique des Flandres,

Digitized by Google

séance du 27 janvier 1876. M. Van den Neucker ne nous dit pas comment il fait sécher les globules, ils doivent l'être cependant, sous peine de les voir adhérer entre-eux, former masse même, dès lors ils ne pourraient être comptés ni transvasés. Son procédé est presque celui de Hahneman, il place les globules dans une fiole et il a bien raison. Qu'il emploie du papier parfaitement approprié à la dessication et sa méthode sera irréprochable.

Voici le procédé que nous employons depuis bien des années et qui se rapproche considérablement de celui de l'immortel fondateur, et de celui de M. le docteur Van den Neucker :

Nous prenons le papier dont nous avons parlé précédemment, c'est-à-dire qui a été traité par l'alcool, nous le divisons en carrés de 15 centimètres de largeur sur 15 centimètres de longueur, nous prenons quatre de ces carrés pour 10 grammes de globules. On verse les globules sur les papiers placés dans le creux de la main gauche, on verse sur les globules douze à quinze gouttes du liquide médicamenteux, on comprime légèrement avec les deux mains pendant quelques minutes pour bien imprégner tous les globules. C'est ce que l'on constate quand on remarque qu'ils sont bien humectés. On procède alors à leur dessication en agitant de droite à gauche les carrés de papier qui contiennent les globules. On obtient ce résultat ordinairement en quelques minutes pendant la belle saison, en hiver et par un temps très humide il faut que cette opération se fasse dans une chambre chauffée à 21 ou 22 degrés et parfaitement exempte de toute émanation.

Inutile d'ajouter que les papiers ne peuvent servir qu'à une seule dynamisation. Inutile non plus de recommander que les mains doivent être lavées avec le plus grand soin, après chaque imprégnation le procédé a l'avantage de donner des globules aussi bien imprégnés qu'ils peuvent l'être et il exige ni tubes, ni capsules, ni un temps bien long.

Parmi les questions posées par le Dr Bernard il en est une

Digitized by Google

qui se rapporte à la durée de la conservation des globules. Nous ne pouvons que nous rallier à l'opinion de MM. Catellan à ce sujet ; leur manière de voir est cependant en complète opposition avec celle de l'immortel fondateur de l'homœopathie qui n'hésite pas à assurer que les globules peuvent conserver leurs propriétés médicamenteuses pendant un très grand nombre d'années, 50, 60, 70 années, enfin pendant toute la durée de la vie de l'homme.

Il y a là certainement une grande exagération. Cependant nous devons reconnaître qu'une pharmacie homœopathique composée de globules peut se conserver pendant 10 à 12 ans si elle est placée dans un endroit sec, exempt surtout de toute émanation odorante et qu'elle ne soit pas souvent ouverte. Mais il n'en est pas de même pour les petites pharmacies qui sont continuellement portées, ouvertes à chaque instant et exposées à toutes les températures, aux traversées même de la mer, exposées encore le plus souvent à des odeurs variées et qui agissent de la manière la plus fâcheuse pour la conservation de nos médicaments, combien de fois n'ai-je pas vu retirer des pharmacies des poches toutes remplies de tabac et d'où s'exalait l'émanation nicotique développée au plus haut point. Des pharmacies placées dans d'aussi nuisibles conditions doivent s'altérer avec promptitude et demandent à être renouvelées très fréquemment.

Depuis plus de 43 ans que nous nous occupons de la pharmacie homœopathique nous avons eu l'occasion de renouveler un grand nombre de ces petites pharmacies portatives. Les unes avaient une durée de 5 à 6 ans, d'autres étaient plus âgées. Chez presque toutes nous remarquions des tubes dont les globules s'étaient liquéfiés, dans d'autres ils avaient pris un aspect jaunâtre quelquefois un peu brunâtre, signes certains d'une altération sérieuse. Toutes ces pharmacies, il est vrai, s'étaient trouvées dans les fâcheuses conditions dont nous parlions il n'y a qu'un instant.

Digitized by Google

A propos du renouvellement des pharmacies en globules je dois rapporter ici un fait qui a son importance. Un russe était venu m'apporter une pharmacie contenant 150 flacons de globules à renouveler entièrement. Il y avait 7 ans que nous la lui avions préparée. J'examinai cette pharmacie et elle me parut dans un si excellent état de conservation que je crus devoir en faire l'observation à mon client, et je lui dis que je ne croyais pas qu'il fût nécessaire de la renouveler. Il insista désirant avoir des préparations toutes récentes. Tous les flacons furent vidés dans une capsule. Le domestique chargé de ce soin et qui brillait par sa gourmandise en goûta quelques-uns et, comme il s'aperçut qu'ils étaient sucrés, il absorba tout le contenu du récipient. J'étais curieux de voir s'il en éprouverait des effets fâcheux (c'était un homme fort et robuste); ils ne se firent pas attendre. Quelques heures ne s'étaient pas écoulées qu'il fût pris de vertiges, de nausées, de coliques violentes avec vomissements, diarrhée et par certains moments, il fut atteint de crampes dans les deux jambes; le visage était excessivement pâle, tiré, il se plaignait d'un refroidissement général. Je croyais me trouver en présence d'un *vrai choléra*. Sous l'influence de la chaleur extérieure et de boissons chaudes avec quelques médicaments appropriés aux symptômes, on vit cette indisposition s'améliorer peu à peu et 48 heures après il n'en restait plus rien.

J'ai cru devoir rapporter ce fait, parce que j'ai entendu souvent des médecins allopathes affirmer qu'ils n'hésiteraient pas à avaler tous les globules contenus dans une pharmacie homœopathique.

Plusieurs, je le sais, se sont vantés d'accomplir cette prouesse, mais je n'ai pas appris qu'ils l'aient jamais réalisée.

Mais revenons à la durée des propriétés médicamenteuses des pharmacies en globules.

Placées dans un endroit convenable, elles se conserveront

Digitized by Google

de nombreuses années comme nous l'avons dit plus haut, mais dans la généralité des cas, elles doivent être renouvelées tous les 5 à 6 ans, plutôt si l'on y découvrait des traces d'altération comme celles que nous avons signalées.

Puisque nous parlons de conservation, disons également un mot sur la durée des dilutions et des teintures mères.

D'après les MM. Catellan, si compétents dans tout ce qui se rapporte à la pharmacie homœopathique, et d'après notre propre expérience, les dilutions, règle générale, doivent être renouvelées tous les six à sept ans, elles doivent être placées dans des armoires à l'abri de la lumière, il faut que l'on change les bouchons sitôt que l'on s'aperçoit que la partie qui pénètre dans le goulot des fioles prend un aspect brunâtre foncé.

Si le renouvellement se fait trop longtemps attendre, et que les flacons sont assez souvent agités, les dilations ne tardent pas à jaunir et même à brunir. Ces signes d'altération indiquent que les préparations doivent être immédiatement renouvelées.

Quant aux teintures mères, leur conservation est variable et dépend du procédé dont on s'est servi pour les préparer, celles préparées avec l'alcool à 39 et 40 degrés cartier, comme l'on emploie généralement pour toutes les substances sèches, se conserveront certainement plus longtemps que celles qui ont pour excipient un alcool à 25 degrés cartier ; de ce nombre sont toutes les teintures mères, dites alcoolature, préparées avec les plantes fraîches.

Comme les dilutions, elles doivent être conservées, nous l'avons déjà dit, dans des armoires parfaitement fermées et placées elles-mêmes dans des locaux peu exposés aux rayons du soleil.

Quant aux globules, faut-il préférer les globules opaques aux globules translucides ?

M. le docteur Bernard nous a retracé avec une grande

Digitized by Google

exactitude, toutes les controverses qui se sont produites à ce sujet. Nous ne les reproduirons pas ici, parce que nous n'en voyons pas l'utilité. Nous nous bornerons à dire que nous partageons depuis longtemps, à ce sujet, la manière de voir de MM. Catellan, Derode et Deffes, de M. Wil. *Schwabe*, c'est-à-dire que nous donnons la préférence aux globules opaques sur les globules translucides, et pour plusieurs raisons : la première, c'est que pour donner aux globules cette translucidité, il est nécessaire d'ajouter au sucre destiné à leur confection, soit un peu de *glycérine*, soit un peu de *glucose*. La glycérine, même la plus pure, constitue un médicament qui ne peut entrer, selon moi, dans la confection des globules ; quant à la glucose, elle nuirait à leur conservation.

Nous devons rendre justice cependant aux belles expériences du *Dr Bellis*; M. le docteur Bernard les a rapportées dans son intéressant travail, mais comme nous nous trouvons en présence de motifs péremptoires qui en excluent l'usage, nous n'avons pas cru devoir nous en occuper ici.

MM. Derode et Deffes font valoir un motif bien sérieux en faveur des globules opaques. Si on les imprégne, disent-ils, suffisamment des liquides médicamenteux ils contractent une sorte de transparence spéciale de bon aloi et qui serait, selon ces messieurs, un signe de leur imprégnation. MM. Catellan font observer avec raison que c'est là une illusion. Nous avons imprégné des globules inertes nous-mêmes avec de l'alcool pur, et nous avons déterminé le même effet.

D'après MM. Catellan, des globules qui auraient été imprégnés de la liqueur médicamenteuse depuis deux ans produiraient encore sur le feu la crépitation caractéristique qui atteste la présence de l'alcool. Nous avons vérifié cette assertion et nous regrettons de devoir dire que les globules médicamenteux, après quelques jours de préparation, présentent sur le feu les mêmes phénomènes que les globules inertes — flamme bleuâtre d'abord avec décrépitation — cette flamme sur la fin passe au rouge.

Digitized by Google

VOLUME DES GLOBULES.

Le numéro deux est généralement préféré. La préférence qu'on leur accorde est basée sur sa grosseur intermédiaire, et qu'il se laisse facilement compter... Si l'on n'envisageait que son mélange avec les poudres, on prendrait un numéro plus petit, se laissant mieux envelopper par le sucre de lait, et ne pouvant pas, comme le n° 2, percer le papier qui lui sert d'enveloppe, et qui constitue un inconvénient réel, puisque les globules peuvent s'échapper par les ouvertures qu'ils ont faites eux-mêmes, surtout quand les poudres sont pressées dans la boîte qui les renferme.

Je termine ce travail bien imparfait. J'aurais été bien heureux de pouvoir répondre dignement à toutes les questions intéressantes posées par notre éminent docteur Bernard. J'aurais été bien heureux de pouvoir indiquer des moyens simples et faciles en dehors des expériences thérapeutiques, de constater le degré d'imprégnation des globules et de leur entière conservation. Mais les expériences que nous avons faites n'ont pas répondu à notre attente. Nous les continuerons cependant et si nous étions assez heureux pour arriver à des résultats concluants, nous nous empresserions, Messieurs, de vous les communiquer.

L'Assemblée demande ensuite l'opinion de M. Carez, pharmacien à Mons, qui s'exprime en ces termes :

M. Carez : Je pense que pour l'imbibition des globules on doit adopter le procédé indiqué par Derode et Deffes avec cette modification dans la manière d'opérer : après avoir imbibé dans une capsule de verre ou de porcelaine la quantité de globules que l'on désire préparer, *on doit écouler l'excès de la dilution employée* et remuer de temps à autre avec une carte de façon à provoquer la dessication complète.

Cette méthode me paraît être la meilleure parce que la dilu-

Digitized by Google

tion se répand bien sur tous les globules et reste adhérente à la surface extérieure de ceux-ci, tandis que dans le cas où l'on emploie le papier buvard ou autre, l'effet absorbant du papier se produit au détriment des globules et doit nécessairement nuire à leur imbibition.

La façon incomplète du procédé indiqué par M. Vanden Neucker m'empêche de l'approuver. En effet, le procédé ne fait aucune mention de la dessication des globules et pour les conserver en bon état, il est indispensable d'opérer la dessication complète ; sinon, ils se liquéfient ou comme le disent Jahr et Catellan « ils tombent en poussière au bout de quelque temps et perdent ensuite, en se décomposant, de leur vertu médicinale. »

En ce qui concerne la durée de conservation des globules, j'estime que les globules bien préparés, c'est-à-dire faits avec une dilution récente et bien secs, doivent se conserver indéfiniment. Il faut pour cela qu'ils soient conservés à l'abri de la lumière et de l'humidité et renfermés dans des flacons bien bouchés.

Cependant comme il est impossible de se prononcer d'une manière absolue, je crois qu'il est plus sage de renouveler les globules au moins tous les 2 ou 3 ans.

On doit donc déclarer mauvais ou tout au moins douteux des globules qui présenteraient un aspect jaune, déliquescent, pulvérulent ou qui auraient été préparés depuis longtemps.

La question de la préférence à donner aux globules opaques ou aux globules translucides mérite quelques commentaires.

La pensée d'Hahnemann, en inventant de faire préparer des globules, a dû être celle-ci : Diviser le plus possible la dilution employée, de façon à faire prendre au malade, dans certains cas, le moins possible de médicaments.

Il ne faut donc pas rechercher les moyens propres à faire entrer le plus de substance active dans le globule en prenant à cet effet des globules transparents ou plus absorbants.

Digitized by Google

Ces globules sont mauvais parce qu'ils s'altèrent plus vite que les autres à cause de leur état hygrométrique. Les globules opaques s'altèrent moins vite parce que la substance active ne réside qu'à la partie périphérique.

Les globules translucides ne présentent pas cet avantage de pouvoir faire reconnaître, à première vue, s'ils ont été humectés ou non, car avant comme après, ils sont translucides. On obtient même quelque fois des globules transparents lorsqu'on a imbibé des globules opaques, c'est lorsqu'on n'a pas pris assez de soins pour leur préparation.

En effet plusieurs causes produisent cette transparence.

1° Lorsqu'on prépare les globules avec des dilutions anciennes, évaporées à ce point qu'il ne reste plus qu'un quart de la dilution dans le flacon.

2° Lorsque les globules sont enfermés dans les tubes sans être suffisamment secs.

3° Lorsqu'on ne s'est pas aperçu que le tube, dans lequel on renferme les globules, est humide; c'est à cette circonstance que je crois devoir attribuer cette particularité d'avoir observé dans le même tube des globules opaques mêlés à des globules transparents.

Sur la 4e question je suis du même avis que mon honorable collègue, et pour le 5e, je crois qu'il vaut mieux conserver le volume que l'on a toujours employé pour les globules et avec Jahr et Catellan je dis : qu'il importe que les globules ne soient pas trop gros, afin de pouvoir se prêter à la division des doses.

M. Carez posa ensuite une question supplémentaire : Ne serait-il pas utile de voir dans certains cas des globules imbibés de teinture mère?

Toutes les teintures mères ne pourraient se prêter à imbiber les globules, mais il en est un certain nombre dont on pourrait se servir.

Il est décidé que la question des globules, restera à l'ordre du jour de la prochaine séance.

La séance est levée à 6 heures.

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE.

par M. le Dr Bernard, de Mons. (1)

IV. Nécessité des doses pondérables. — S'il est un fait aujourd'hui incontestable, dit M. Jousset dans une leçon clinique à l'hôpital St-Jacques, c'est celui de la nécessité de prescrire certains médicaments à des doses pondérables dans des cas déterminés. La clinique a surabondamment démontré que les doses *infinitésimales* de sulfate de quinine, du mercure, de l'iodure de potassium, du fer, de la digitale, étaient complètement insuffisantes pour combattre la fièvre intermittente, la syphilis, la chlorose, la cachexie cardiaque... Mais ces mêmes médicaments, si puissants à doses fortes dans les maladies que nous avons déterminées, ont une action énergique et incontestable à doses infinitésimales dans une foule de maladies, et la fièvre intermittente, la cachexie cardiaque, la chlorose et la syphilis sont très-heureusement modifiées par des doses infinitésimales de certains médicaments. C'est à dose infinitésimale que le mercure agit dans la dyssenterie, dans le coryza, l'angine et tant d'autres maladies; l'iodure de potassium à doses infinitésimales est très-approprié au traitement de certaines affections du cœur, du goître exophthalmique et du croup. Le sulfate de quinine à pareille dose est un médicament précieux dans la surdité, dans l'eczema, dans le rhumatisme articulaire aigu. Le fer agit merveilleusement à dose infinitésimale dans le traitement des hémorrhagies, de certaines dyspepsies avec vomissements, de la toux convulsive et d'un grand nombre d'anémies symptômatiques. La digitale enfin a une action incontestable à doses infinitésimales dans les affections du cœur, avant la cachexie, dans certaines ophtalmies, certaines affections gastro-intestinales, de l'utérus et de la vessie. — Quant aux maladies que nous avons vu exiger de fortes doses

(1) *Fin.* Voir ci-dessus p. 217.

Digitized by Google

de sulfate de quinine, de mercure, d'iodure de potassium, de fer, de digitale, pour guérir, elles sont admirablement modifiées par d'autres médicaments à doses infinitésimales ; la noix vomique et l'arsenic à la 12e et même à la 30e dilution guérissent nombre de fièvres intermittentes et de névralgies intermittentes.

Les cachexies cardiaques sont très-heureusement modifiées par le carbo veget. à la 30e dil.; la chlorose par la pulsatille et le soufre à dose infinitésimale, seule la syphilis demande presque constamment de fortes doses, et cependant dans certaines affections de la gorge et des yeux, nous avons obtenu de véritables améliorations avec l'acide nitrique, le lachesis et le venin d'abeille à doses infinitésimales.

Les hasards de la clinique ayant réuni cette année dans nos salles six cas de cachexies cardiaques plus ou moins avancées, vous avez pu voir combien cet état a été heureusement modifié par la feuille de digitale à dose pondérable. Vous avez pu aussi juger des bons résultats d'une nouvelle préparation de digitale que j'ai fait exécuter par MM. Catellan. C'est la trituration de feuilles au 10e. Cette préparation à la dose de 50 centigrammes à un gramme dans 200 grammes d'eau, administrée en 24 heures, produit les mêmes effets que la macération à froid des feuilles de digitale, elle est bien plus facilement dosable, elle se conserve indéfiniment, ne demande aucune préparation préalable, et s'administre absolument comme nos autres triturations. (*Art méd.*, août 1880.)

V. Relation d'une épidémie de variole. — M. le Dr Krüger a eu l'occasion d'observer à la Maison de Refuge évangélique de Nîmes, en mars et en avril 1879, une épidémie de variole comprenant 34 cas.

Nous extrayons quelques passages de l'intéressante relation détaillée qu'il en a publiée :

Il s'agit d'une épidémie ayant éclaté le 1er mars dans un établissement de charité, parfaitement indemne depuis long-

Digitized by Google

temps de cas de cette maladie. Elle a paru se rattacher à une épidémie plus générale, ayant sévi auparavant sur un établissement de charité catholique situé dans le voisinage, et au début sur les casernes de l'artillerie.

Les premiers malaises se manifestèrent le 28 février. Un refroidissement par ingestion d'eau fraîche semble avoir été la cause occasionnelle. Les symptômes caractéristiques de l'invasion se sont accompagnés de chute subite, par suite de vertige et défaillance. Il y a eu au début deux invasions collectives, à huit jours d'intervalle. La dernière invasion isolée a eu lieu le 8 avril.

La plupart des malades étaient vaccinés.

On peut résumer ainsi les cas observés :

Varioles : 10 cas dont 7 graves et 3 bénins ;

Varioloïdes : 5 cas ;

Varicelles : 3 cas ;

Cas avortés : 20 cas.

Il n'y a eu que deux décès.

Dès le début de l'épidémie, *vaccinium* (6°) a été administré régulièrement à toutes les élèves comme préservatif et M. Krüger a eu lieu d'en être satisfait.

Pour le traitement curatif, notre confrère a eu beaucoup à se louer de *sarracenia purpurea*. « Pour ma part, dit « M. Krüger, j'ai observé qu'elle ramenait le flux menstruel « chez plusieurs de mes malades, et exerçait en même temps « une influence heureuse sur le cours de la maladie. C'est encore « au début, quand l'éruption apparaît, que ce médicament m'a « rendu les services déjà mentionnés. D'autres substances, fort « usitées en homœopathie, notamment le mercure soluble, la « bryone, le soufre, la spigélie, le tartre stibié, etc., ont ensuite « contribué à combattre et régulariser le mouvement de sup- « puration, les complications intérieures et à favoriser la des- « quamation. » (*Bibliothèque homœopathique*, septembre 1879.)

Digitized by Google

VI. Traitement de la constipation. — Nous avons lu le travail du Dr Chargé avec d'autant plus d'intérêt que nous-même avions étudié cette question dans un mémoire spécial.

On connaît la méthode de M. Chargé. Nous cueillerons seulement deux passages de son travail :

Baryta carbon, dit-il, est à la vieillesse ce que *chamom* est à l'enfance ; l'âge avancé du sujet peut à lui seul légitimer son choix. Une constipation obstinée chez des vieillards apoplectiques, dont les forces physiques et morales sont épuisées, peut trouver en lui un remède préférable à tous les autres.

Titanium. On ne trouve nulle part, pas même dans l'*Encyclopédie* d'Allen, une pathogénésie qui soit capable d'inspirer de grandes espérances sur la valeur de ce médicament ; mais, fidèle à mon rôle d'historien, je dirai pourtant ceci : s'est montré utile dans des cas où d'autres médicaments avaient échoué. Constipation opiniâtre ; pas d'évacuations sans lavements. Les laxatifs causaient de telles douleurs que le patient refusait de les prendre. Gonflement et dûreté du ventre ; douleur par accès dans le côté droit et en arrière. Eructations fétides. Les excréments contenaient parfois de petits corps noirs comme des grains de café. Cette constipation était si pénible que la malade se privait de manger ; elle était devenue très-faible, comme émaciée. (*Bibl. hom.*, octobre 1879.)

VII. Myélite guérie par plumbum. — M. Gonnard publie l'observation suivante :

Louis X***, 34 ans, violoniste.

Il y a neuf ans, le malade a eu, dit-il, une paralysie d'un mois de durée, et à la suite des attaques épileptiformes.

Il est actuellement convalescent d'un rhumatisme articulaire subaigu. Consécutivement à cette attaque s'est déclarée une affection de l'axe spinal, caractérisée par une parésie musculaire uniforme ; la sensibilité tactile et musculaire sont généralement conservées ; quelques départements offrent, les uns de l'hypéresthésie, d'autres de l'anesthésie ; l'atrophie mus-

Digitized by Google

culaire se prononce, accusée surtout aux muscles interosseux des mains.

Phosph., 30°, administré dès le 2 septembre, ne répondit aucunement à notre espérance.

Plumb., 30°, fut donné du 9 septembre au 3 octobre. Pendant une partie de cette période, l'hypéresthésie des intercostaux limitait la respiration et produisait l'insomnie. Néanmoins l'atrophie s'arrêta, et les forces musculaires progressèrent notablement.

Le 3 octobre, un incident, colique avec diarrhée, força de suspendre l'emploi de *plumb.*

Ce dernier médicament fut repris le 10 octobre et continué jusqu'au 24, où le malade, ayant recouvré notablement ses forces, demanda sa sortie.

(*Bull. de la Soc. méd. hom. de France*, août 1879.)

VIII. Engelures. — Les engelures, dit le Dr Espanet, sont constituées par une stase veineuse développée sous l'influence de diverses prédispositions morbides, le plus souvent de la scrofule, quelquefois des hémorrhoïdes ou de la dartre. Ces maladies leur communiquent certains caractères particuliers à chacune d'elles. C'est ce qui explique pourquoi les médicaments préconisés universellement ne se montrent pas efficaces dans tous les cas. Observées dans des établissements où sont réunis un grand nombre d'enfants et de jeunes gens, les engelures présentent, en effet, quelques variétés de forme, mais toujours moins tranchées chez des adultes.

Les engelures siégent aux doigts et aux orteils, mais on les observe quelquefois aux éminences de la main, du pied, surtout du talon, au pavillon de l'oreille, au nez, au scrotum. Elles se reproduisent chaque année, dès le commencement de l'hiver pour disparaître au printemps; et l'âge mûr n'en est pas toujours exempt. Elles sont caractérisées par le gonflement, la rougeur, la chaleur, le prurit, phénomènes bien connus. Chez

Digitized by Google

les sujets lympathiques ou prédisposés à la scrofule, le gonflement est plus considérable, la rougeur plus foncée; la chaleur et le prurit, moins intenses, sont toujours plus prononcés le soir. Chez les sujets prédisposés aux hémorrhoïdes, ces phénomènes diffèrent peu; mais ils s'accentuent davantage sous l'influence de la digestion, le soir, et même dans le milieu de la journée. Chez les sujets dartreux, le gonflement est moindre, la rougeur moins foncée, la chaleur plus persistante et le prurit plus violent; il est accompagné de picotements douloureux. Chez tous le prurit excite les malades à se gratter souvent, jusqu'à produire des écorchures qui sont plus douloureuses chez les dartreux.

Les engelures sont simples (forme bénigne) ou ulcérées (forme commune) ou malignes (forme maligne). La forme bénigne affecte de préférence les dartreux et les hémorrhoïdaires; la forme commune, les scrofuleux; la forme maligne, les dartreux et les scrofuleux. Dans la forme bénigne les phénomènes sont moins intenses et plus prompts à disparaître. La forme commune est caractérisée par des crevasses et des ulcérations plus ou moins prononcées, mais qui ne persistent pas au-delà de la saison des engelures. La malignité est caractérisée par la persistance de ces lésions, par leur extension jusqu'aux ligaments et aux os, et quelque fois par le phagédénisme.

Les engelures disparaissent après la puberté, cependant chez les sujets affaiblis ou cacochymes elles reparaissent à intervalles de plusieurs années et jusque dans l'âge adulte. En pareils cas, le gonflement est moindre, la peau plus lisse, le prurit moins vif, la rougeur plus claire, excepté chez les hémorrhoïdaires où elle est bleuâtre; en outre, chez les dartreux, elles apparaissent plus tardivement, souvent après l'âge de 7 ans, tandis que chez les scrofuleux elles se montrent dès la première enfance.

Ici le traitement homœopathique est presque spécifique. Je pourrais citer tels pensionnats où les engelures sont à peu

Digitized by Google

près inconnues, grâce aux personnes intelligentes qui les dirigent. Quelques doses *pulsatille* et de *soufre* s'opposent 90 fois sur 100 à leur développement ou les guérissent; la *noix vomique* revendique les dix autres cas.

M. Espanet appuie ses dires sur des observations cliniques multipliées.

Divers accidents consécutifs à la répercussion des engelures dont M. Espanet fait le récit sommaire l'engagent à proscrire toute application locale dans le traitement des engelures.

(*Bull. de la Soc. méd. hom. de France*, février 1880.)

IX. Traitement de la rage. — Cette question est toujours trop controversable pour qu'on ne doive consigner avec soin tous les documents qui s'y rapportent.

Aussi croyons-nous bien faire en reproduisant les observations échangées entre nos confrères MM. Rafinesque, Tessier et Claude à la séance du 19 avril 1880 de la Société médicale homœopathique de France.

M. Rafinesque fait part à la Société d'une communication qui lui a été adressée par le Dr Kaczkouski de Léopol, au sujet d'un médicament contre la rage. Selon le Dr Kaczkouski, la rage serait guérie par l'*Euphorbium Sylvestre* ou *Villœum*. Il a envoyé au Dr Rafinesque deux pieds d'*Euphorbium* et deux flacons de teinture préparée avec cette plante, ce qui permettra d'essayer ce médicament.

M. Tessier. — J'ai eu l'occasion, il y a deux ans, de m'entretenir avec le Dr Kaczkouski au sujet du médicament dont il est question. Selon ce médecin, la teinture d'*Euphorbium* doit être administrée à doses croissantes de jour en jour, on arrive ainsi à en donner vingt gouttes, puis on continue à administrer le médicament en diminuant peu à peu la dose. En agissant ainsi, le Dr Kaczkouski aurait obtenu de très-bons résultats.

Digitized by Google

M. Claude. — Le Dr Kaczkouski a fait des expériences sur les animaux. Ayant inoculé la rage à des chiens, il a constaté que ceux qui étaient traités ne présentaient aucun symptôme de rage, tandis que les autres mouraient.

Pour que ce traitement réussisse, il faut que le médicament soit administré le plus tôt possible après l'inoculation du virus. Le Dr Kaczkouski croit avoir remarqué que lorsque le remède était donné très-tardivement, la maladie se développait avec une plus grande violence. (*Bull. de la Soc. méd. hom. de France*, mai 1880.)

BIBLIOGRAPHIE.

Transactions of the thirty-tird session of the American Institute of Homœopathy. (Philadelphie, 1880.)

Tel est le titre d'un magnifique volume de 738 pages consacré à la publication des travaux de l'Institut homœopathique durant sa dernière session annuelle. Cette trente-troisième session a eu lieu à *Milwaukee* (Vinconsin), les 15, 16, 17 et 18 juin 1880, sous la présidence du Dr T. P. Wilson.

Enumérons rapidement les travaux produits dans chacune des sections du Congrès.

Matière médicale, pharmacie et expérimentation. — Cette section a fourni, outre le rapport d'introduction du président Dake et la discussion finale, huit mémoires des plus importants sur les *preuves de la présence réelle et de la puissance de la matière dans nos dilutions*. L'ensemble de ces mémoires constitue une exposition vraiment approfondie de la question, envisagée sous toutes ses faces.

La section de *Médecine clinique* s'est occupée de la *scarlatine*, qui a fait l'objet de huit communications spéciales.

Digitized by Google

Maladies des enfants. — Deux mémoires ont été lus dans cette section sur la *gastrite aiguë*, deux sur la *stomatite* et un sur l'alimentation des enfants pendant les maladies des voies digestives.

Hygiène, climatologie, et, en général, la science sanitaire. — La question des quarantaines a fait ici l'objet de six mémoires spéciaux et d'une discussion très-intéressante.

Section de Médecine mentale. — Les docteurs Foote Buck et Brown ont lu chacun un travail sur diverses questions afférentes à la pathologie mentale.

Section d'Obstétrique. — Ici encore nous devons signaler trois travaux originaux. (grossesse extra-utérine, opération césarienne, etc.)

Section de Gynécologie.—Quatre mémoires ont été fournis par cette section. (Déchirement du col utérin « Kystes ovariques »; classification des remèdes du système utérin; pessaires intra-utérins à tige.)

La section de Chirurgie n'a pas apporté moins de huit communications pour son contingent (hernies, plaies abdominales, diverses affections du rectum, fissure et fistule anale, etc.)

La section d'Opthalmologie, otologie et *laryngologie* a publié trois travaux, tous relatifs à diverses affections des paupières et des voies lacrymales.

Nous devons deux mémoires à la section de *Microscopie* et *Histologie*, et deux encore à la section d'*Anatomie* et *Physiologie*.

Enfin la section d'*Organisation, Enregistrement* et *Statistiques* a produit les renseignements les plus complets sur toutes les institutions homœopathiques de divers ordres qui existent aux Etats-Unis.

Nous nous réservons de faire ultérieurement de nombreux

Digitized by Google

emprunts aux annales dont on vient de voir l'esquisse. Si aride et si incomplet que soit notre résumé, nous avons voulu l'écrire sans retard pour inspirer à nos lecteurs le désir de posséder un ouvrage d'une haute valeur intrinsèque. Nous devons tous nous incliner avec respect, devant ces infatigables travailleurs du Nouveau-Monde qui marchent hardiment et sans défaillance sur la route de la science et du progrès.

Comme nous l'avons dit plus haut, *l'Institut homœopathique américain*, qui compte environ neuf cents membres, vient de clore sa 33e session annuelle. Toutes les branches de l'art de guérir font l'objet de ses travaux; rien de ce qui concerne les sciences médicales ne lui demeure étranger. Si la vieille Europe a donné le jour à Hahnemann et à Héring, apôtre de l'homœopathie dans le Nouveau-Monde, l'Amérique nous devance aujourd'hui de plusieurs coudées. Admirons l'activité féconde de nos confrères, mais faisons mieux encore : imitons-la.

Dr Bernard.

VARIÉTÉS.

Opinion de Voltaire sur la médecine et les médecins :

Maladie. — Médecine.

Je suppose qu'une belle princesse. qui n'aura jamais entendu parler d'anatomie, soit malade pour avoir trop mangé, trop dansé, trop veillé, trop fait tout ce que font plusieurs princesses; je suppose que son médecin lui dise : Madame, pour que vous vous portiez bien, il faut que votre cerveau et votre cervelet distribuent une moelle allongée bien conditionnée dans l'épine de votre dos jusqu'au bout du croupion de Votre Altesse, et que cette moelle allongée aille animer également quinze paires de nerfs à droite, et quinze paires à gauche. Il faut que votre cœur se contracte et se dilate avec une force toujours égale, et que tout votre sang, qu'il envoie à coup de piston dans vos artères, circule dans toutes ees artères et dans toutes les veines environ six cents fois par jour.

Ce sang, en circulant avec cette rapidité que n'a point le fleuve du Rhône, doit déposer sur son passage de quoi former et abreuver continuellement la lymphe, les urines, la bile,

Digitized by Google

de Votre Altesse; de quoi fournir à toutes ces secrétions; de quoi arroser insensiblement votre peau douce, blanche et fraîche, qui sans cela serait d'un jaune grisâtre, sèche et ridée comme un vieux parchemin.

La Princesse : Eh bien, Monsieur, le roi vous paie pour me faire tout cela; ne manquez pas de mettre toutes choses à leur place, et de me faire circuler mes liqueurs de façon que je sois contente. Je vous avertis que je ne veux jamais souffrir.

Le Médecin : Madame, adressez vos ordres à l'auteur de la nature. Le seul pouvoir qui fait courir des milliards de planètes et de comètes autour des millions de soleils a dirigé la course de votre sang.

La Princesse : Quoi! vous êtes médecin, et vous ne pouvez rien me donner?

Le Médecin : Non, Madame, nous ne pouvons que vous ôter. On n'ajoute rien à la nature. Vos valets nettoient votre palais, mais l'architecte l'a bâti. Si Votre Altesse a mangé goulument, je puis déterger ses entrailles avec de la casse, de la manne, et des follicules de séné; c'est un balai que j'y introduis, et je pousse vos matières. Si vous avez un cancer, je vous coupe un sein, mais je ne puis vous en rendre un autre. Avez-vous une pierre dans la vessie, je puis vous en délivrer au moyen d'un dilatoire; je vous coupe un pied gangrené, et vous marchez sur l'autre. En un mot, nous autres médecins, nous ressemblons parfaitement aux arracheurs de dents; ils vous délivrent d'une dent gâtée sans pouvoir vous en substituer une qui tienne, quelques charlatans qu'ils puissent être.

La Princesse ; Vous me faites trembler. Je croyais que les médecins guérissaient tous les maux?

Le Médecin : Nous guérissons infailliblement tous ceux qui se guérissent d'eux-mêmes. Il en est généralement, et à peu d'exceptions près, des maladies internes comme des plaies extérieures. La nature seule vient à bout de celles qui ne sont pas mortelles; celles qui le sont ne trouvent dans l'art aucune ressource.

La Princesse : Quoi! tous ces secrets pour purifier le sang, dont m'ont parlé mes dames de compagnie, ce baume de vie du sieur Le Lièvre, ces sachets du sieur Arnoult, toutes ces pilules vantées par leurs femmes de chambre...,.

Le Médecin : Autant d'inventions pour gagner de l'argent et pour flatter les malades pendant que la nature agit seule.

La Princesse : En quoi donc consiste la médecine ?

Digitized by Google

Le Médecin : Je vous l'ai déjà dit, à débarrasser, à nettoyer, à tenir propre la maison qu'on ne peut rebâtir.

La Princesse : Cependant, il y a des choses salutaires, d'autres nuisibles?

Le Médecin : Vous avez deviné tout le secret. Mangez, et modérément, ce que vous savez par expérience vous convenir. Il n'y a de bon pour le corps que ce qu'on digère. Quelle médecine vous fera digérer ? l'exercice. Quelle réparera vos forces? le sommeil. Quelle diminuera des maux incurables ? la patience. Qui peut changer une mauvaise constitution? rien. Dans toutes les maladies violentes, nous n'avons que la recette de Molière, « saignare, purgare, » et si l'on veut, « clysterium donare. » Il n'y en a pas une quatrième. Tout cela n'est autre chose, comme je vous l'ai dit, que nettoyer une maison à laquelle nous ne pouvons pas ajouter une cheville. Tout l'art consiste dans l'à-propos.

La Princesse : Vous ne fardez point votre marchandise, vous êtes honnête homme. Si je suis reine, je veux vous faire mon premier médecin.

Le Médecin : Que votre premier médecin soit la nature. C'est elle qui fait tout. Voyez tous ceux qui ont poussé leur carrière jusqu'à cent années, aucun n'était la Faculté. Le roi de France a déjà enterré une quarantaine de ses médecins, tant premiers médecins que médecins de quartier et consultants.

La Princesse : Vraiment, j'espère bien vous enterrer aussi.

SOMMAIRE :

Entretiens cliniques, par M. le Dr Martiny. Des affections du cœur, (*suite*) 225

Association centrale des Homœopathes belges.

Séance du 6 octobre 1880. Réponse aux questions de M. le Dr Bernard, concernant les globules homœopathiques, par M. le pharmacien Seutin. 234

Réponse de M. Carez, pharmacien à Mons 242

Revue des journaux homœopathiques de France, par M. le Dr Bernard, (*suite*) 245

Bibliographie. 252

Variétés 254

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE DÉCEMBRE 1880 N° 9

ENTRETIENS CLINIQUES

Par M. le Dr Martiny. (1)

QUELQUES MOTS AU SUJET DES MALADIES DU CŒUR

II

DILATATION, DÉGÉNÉRESCENCES, SURCHARGE GRAISSEUSE, ETC., ETC.

Observation VIII. — Au mois de septembre de l'année 1879, on vint réclamer mes soins pour un curé de campagne qui, au dire de ses médecins, se trouvait dans une situation fort précaire; il était, disaient-ils, atteint d'une maladie de cœur fort grave : dix mois auparavant il avait ressenti une sensation de poids au niveau de la partie supérieure du sternum, puis étaient survenus de violents battements de cœur accompagnés d'angoisse et d'une certaine oppression; sous l'influence des remèdes allopathiques administrés (probablement une préparation de digitale), il y eut un certain degré d'apaisement, mais bientôt les drogues parurent ne plus faire d'effet et les symptômes allèrent en s'aggravant ; la gêne précordiale devint telle que le malade ne savait presque plus faire de mouvement; il lui eut été impossible d'écrire une ligne; quand il avait mangé, son malaise augmentait, du reste il ne prenait plus guère que du lait et des œufs; le pouls, disaient les médecins, était très-agité :

(1) *Suite.* Voir vol. précédent, *passim*. et ci-dessus, pp. 65 et 225.

Digitized by Google

néanmoins il n'y avait pas encore d'infiltration proprement dite, ni de toux, ni de crachats. M. le curé, âgé de 58 ans, n'avait jamais été malade précédemment. On lui avait appliqué quelque temps auparavant un vésicatoire à demeure sur la région précordiale; il était considéré comme perdu; c'est pourquoi l'on s'adressait à l'homœopathie. La personne qui venait me rapporter cette histoire me suppliait de bien vouloir me rendre auprès du malade le plus tôt possible; malheureusement le village était assez éloigné d'une station de chemin de fer, les communications difficiles et j'étais à ce moment fort occupé d'autres malades; à mon grand regret, je ne pus accéder à son désir. D'un autre côté, il me semblait qu'au point de vue de l'homœopathie même, il n'était pas très-adroit d'entreprendre le traitement dans de si fâcheuses conditions, mais on redoubla d'instances en me disant que mon refus ferait le plus grand tort au malade, près duquel j'avais été fortement recommandé. De pareilles situations se présentent fréquemment au médecin homœopathe : notre doctrine n'étant pas enseignée publiquement, le nombre des médecins homœopathes, quoique déjà assez considérable, malgré les persécutions et les tracasseries auxquelles nous sommes exposés, est loin d'être suffisant, surtout dans les campagnes. Il nous arrive ainsi de devoir donner quelquefois nos soins à des malades sans les avoir vus et de les traiter par correspondance; parfois, je suis heureux de le dire, des confrères allopathes de la campagne nous facilitent la tâche en servant d'intermédiaires et souvent un certain nombre de ces confrères, en présence de nos succès, ont entrepris l'étude

Digitized by Google

de l'homœopathie et sont devenus nos partisans. Dans le cas présent, je n'avais pas cette ressource et je ne possédais que fort peu de renseignements : c'était une affection cardiaque ; elle avait été diagnostiquée par trois médecins, parmi lesquels se trouvait un professeur de l'Université de Louvain; il existait de l'oppression, une douleur présternale, des palpitations et un sentiment d'épuisement tel que le moindre mouvement était impossible ; pas d'œdème; le malade digérait assez bien le lait et les œufs qui lui avaient été ordonnés. M. le curé n'avait jamais souffert de rhumatismes; mais il avait pendant longtemps abusé du travail. Un diagnostic précis était impossible, mais ces données suffisaient pour pouvoir administrer certains remèdes avec quelque espoir de soulagement : *aconit* et *kalmia latifolia* pour les battements et la fréquence du pouls, *cactus grandiflora* pour la douleur présternale qui était très-pénible ; je résolus donc de commencer le traitement et me réservai d'aller bientôt examiner scrupuleusement le malade. Je prescrivis trois poudres contenant la première une goutte d'*aconit* 6e, la deuxième une goutte de *cactus grandiflora* 6e, et la troisième une goutte de *kalmia latifolia* 6e : dissoudre le paquet n° 1 dans six cuillerées d'eau et prendre trois cuillerées par jour; commencer le paquet n° 2 dès que n° 1 serait épuisé. Continuer le régime prescrit antérieurement : le lait et les œufs. Six jours après, on vint m'annoncer qu'une amélioration s'était manifestée: M. le curé est plus calme, les battements du cœur sont moins violents, l'oppression est moindre. Même prescription. Chaque fois que je recevais des nouvelles l'amélioration allait

Digitized by Google

en progressant; bientôt le malade put m'écrire quelques lignes, puis une lettre toute entière; il commença aussi à marcher un peu et à pouvoir supporter une conversation tant soit peu soutenue, ce qui eut été impossible précédemment; bref, il se trouva bientot tellement mieux que ma visite fut inutile et vers la fin de février il put, sans trop se fatiguer, venir dans mon cabinet.

L'amélioration avait immédiatement suivi l'administration des premières poudres, elle avait continué sans encombre et en s'accentuant de plus en plus, en sorte que je croyais n'avoir traité que des palpitations nerveuses ; je doutais un peude la réalité du diagnostic qui avait été porté par mes confrères. J'étais donc très-curieux d'ausculter le malade : le cœur est plus volumineux que d'ordinaire, la pointe descend jusqu'au 7e espace intercostal; bruit de souffle rapeux au premier temps avec maximum d'intensité au niveau de la pointe et vers le mamelon; le second bruit est remplacé par un souffle métallique, musical; battements précipités, environ 90 à la minute. M. le curé me raconta alors qu'il avait été pris de cette maladie à peu près subitement ; il se sentait fatigué depuis quelque temps déjà lorsqu'un jour en montant un escalier il s'était trouvé subitement mal et sans force ; il avait alors ressenti cette douleur présternale qui l'avait tant tourmenté et qui parfois s'irradiait jusque dans la main gauche.

A partir de ce jour il a dû garder la chambre et est resté dix mois dans cet état sans que les soins assidus de ses médecins aient pu le rétablir. Il attribuait sa maladie à des excès de fatigues, les sermons

Digitized by Google

surtout l'avaient épuisé; enfin « il prenait tout trop à cœur. »

C'était donc bien une endocardite avec un certain degré d'hypertrophie et lésion des valvules mitrales et sigmoïdes. L'amélioration s'était manifestée dès l'administration de mes remèdes; c'était à eux seuls qu'elle devait être attribuée puisque je n'avais changé ni le régime ni la façon de vivre du malade. De quelle nature était cette endocardite?.... Il n'y avait dans les antécédents aucun symptôme diathésique : goutte, rhumatisme, herpétisme, etc. M. le curé se rappelait seulement que quelque dix ans auparavant, il avait, à la suite d'un effort de parole éprouvé des sensations analogues mais beaucoup moins accentuées etqui avaient cédé à un peude repos. — C'était sans aucun doute un premier accès d'endocardite dont il était resté des traces qui, à la longue, avaient déterminé l'hypertrophie et la dilatation cardiaques : des fatigues et des émotions récentes avaient causé une nouvelle attaque plus grave ; c'est au moment où les suites de celle-ci allaient jeter le malade dans la cachexie cardiaque que mes remèdes, *aconit*, *cactus* et *kalmia*, ont produit leur effet quasi-merveilleux. Il va sans dire que j'ordonnai la continuation des mêmes médicaments, le patient les prit d'une façon régulière et sans interruption ; au mois de juin, il vint de nouveau me voir : la mine est excellente; au simple aspect, on ne le croirait plus malade; mais tout effort un peu prolongé lui est encore impossible ; les bruits stéthoscopiques sont à peu près les mêmes, pourtant le bruit diastolique est redevenu presque normal ; l'impulsion cardiaque

Digitized by Google

est beaucoup moins violente ; il n'existe plus de douleur présternale. Mêmes remèdes. — Nouvelle visite du malade au mois d'octobre et grande amélioration : la marche ne fatigue plus, la conversation la plus animée n'épuise pas comme précédemment, enfin le bruit systolique est presque naturel et les claquements diastoliques me semblent normaux. L'impulsion du cœur n'est plus trop violente, mais les battements sont encore trop précipités. Ce symptôme m'engagea à ordonner pour quelque temps encore la continuation du traitement que le malade croyait inutile tellement il se trouvait bien.

Le *kalmia latifolia* que nous avons donné en alternance avec *aconit* et *cactus* est un médicament dont la pathogénésie a été faite par le regretté Dr Héring de Philadelphie (1). D'après lui « il n'existe pas dans la matière médicale de remède ayant une telle puissance pour dominer la fréquence du pouls et la force des battements du cœur. C'est un médicament qui jusqu'ici a été peu employé comme dit le docteur Hughes (2). A notre avis, c'est un tort, il nous a fréquemment rendu de grands services.

(*A continuer.*) Dr MARTINY.

(1) *Amerikanissche Arznetprüfungen* — p. 737.
(2) *Action des médicaments homeopathiques*, p. 380.

Digitized by Google

RECHERCHES ET CONSIDERATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr Bernard de Moss. (1)

V. — Conium maculatum.

J'ai obtenu par *conium*, dit Samuel Hahnemann, la guérison d'indurations glandulaires traumatiques au sein et aux lèvres, et de cataractes également traumatiques.

On le considère dans notre école, répéterons-nous avec Richard Hughes, comme un spécifique pour les engorgements des seins et des autres glandes résultant de causes mécaniques.

Conium, dit Hirschell (Guide trad. par V. Léon Simon), convient principalement lorsqu'à la suite d'une *contusion*, le tissu cellulaire reste *épaissi* et *induré*, surtout si quelque *glande participe à la maladie*. Noack y ajoute « la sensation d'engourdissement. »

Quelques courtes citations démontreront que l'électivité d'action de la grande ciguë sur les affections glandulaires d'origine traumatique n'était pas ignorée des prédécesseurs de Hahnemann.

Stoerk a guéri (2) un tubercule à la mamelle, consécutif à une contusion, par *conium*.

(1) *Suite*. V, pp. 129, 161 et 195.
(2 V. *Teste*, *Systématisation*.

Digitized by Google

Bayle (1) résume de nombreuses observations de Collin sur diverses affections traitées par la ciguë. J'y remarque les deux faits suivants plus ou moins afférents à notre sujet :

XXIXe cas. — Tumeur dure et volumineuse dans le bassin survenue après une chute, accompagnée de l'écoulement d'une matière âcre par le vagin, avec suppression des règles. Inutilité de tous les moyens, guérison par la ciguë.

XXXIVe cas. — A la suite d'un coup, mamelle tuméfiée, dure, squirrheuse (d'après Collin), d'ailleurs bonne santé générale; deux scrupules d'extrait de ciguë par jour en pilules, emplâtres de la même plante. Guérison par ce moyen aidé de quelques autres.

Mais là ne s'arrête pas la sphère d'action du *conium*.

L'efficacité du *conium*, dit Lobethal (2), s'est souvent manifestée pour remédier aux distorsions et distensions des tissus membraneux et tendineux résultant de coups, de chutes ou autres lésions externes. Un jeune homme avait fait, quinze mois auparavant, une chute de la hauteur de deux étages sur le pavé de la rue. Le bas du dos et la région sacrée qui avaient supporté le choc sont restés très-douloureux; cette douleur s'exaspère par le rire, les éternuements, une inspiration plus profonde. *Arnica* et *rhus* ont été administrés sans succès. *Conium*, 6, donné chaque jour, a calmé d'une façon étonnamment rapide la douleur dont il ne reste qu'un léger vestige.

(1) *Travaux thérapeutiques anciens et modernes*, III, 892.
(2) V. Rückert, *Klinische Erfahrungen*.

Digitized by Google

Nous pensons que le *conium* peut être en quelque sorte considéré comme un remède-type de la scrofule (1). La coexistence de celle-ci fournirait donc une indication de plus pour son emploi dans les lésions traumatiques et dans leurs conséquences prochaines ou éloignées.

Bojanus, après l'opération de la cataracte, alterne d'habitude *conium* avec *aconit* ou avec *bell.* (loc. cit., p. 72).

Terminons, en rappelant la manière de faire du Dr Gauwerky (2) :

Dans les cas très-difficiles où le tissu cellulaire sous-cutané se sphacelait, quand se manifestait d'abord, extérieurement, un pseudo-érysipèle, puis plus tard une suppuration profuse ou même sanieuse, j'ai parfois réussi. Les agents de la guérison ont été *China* (4e dil.) au début, et en cas de sanie *conium* (12e dil.).

VI. — Sulfuris acidum.

Au dire de Mérat et Delens (3), Crato et Beccher recommandaient déjà l'usage externe des mélanges à base d'acide sulfurique, comme résolutifs dans les cas de sugillation et de contusion, pour arrêter les petites hémorrhagies, pour calmer certaines douleurs nerveuses, etc.

(1) V. notamment le travail du Dr Milcant, inséré dans le tome I de l'*Art médical*.

(2) V. Rückert, *Loc. cit.*

(3) *Dictionnaire universel de matière médicale et de Thérapeutique générale*, VI, 462.

Digitized by Google

Bönninghausen (1) signale entr'autres les symptômes suivants comme appartenant à l'acide sulfurique : Douleurs croissantes et qui cessent subitement dans plusieurs parties du corps *et qui paraissent provenir d'un instrument qui y aurait été appliqué.* — Petites tâches bleuâtres à l'avant-bras comme du sang extravasé. Taches rouges au tibia avec prurit.

Pour les ecchymoses, dit Hirschell, les médicaments les mieux indiqués sont *arnica* (intus et extra); dans les cas graves *sulfuris acid.*

Voici ce qu'écrivait le Dr Seidel (2) :

J'avais d'abord retiré de grands avantages — dans les écorchures — de la teinture d'*arnica* étendue d'eau; j'obtins plus tard de meilleurs effets de *sulfuris acid*, alors que toutes les parties fibreuses de la cuisse présentaient un aspect inégal, rugueux, ulcéreux et faisaient croire à l'imminence de la suppuration. Dans deux cas de contusions importantes où les parties molles commençaient déjà à se gangréner et qui étaient accompagnées de fortes sugillations, de cloches et de douleurs sourdes, je n'obtins absolument rien d'*arnica* mais bien de *sulfuris acid.*, dont je fis prendre quelques doses 2/3 à des intervalles de quelques jours, tandis qu'extérieurement je faisais faire, mais seulement dans les commencements, des fomentations de *aq. frid*, onces VI, *acid. sulfur. concent.* gutt VI. D. Je me bornai plus tard à faire laver les parties meurtries. Et cependant l'expérience m'a appris que les frictions et les fomentations, ne fût-ce que d'eau froide, si on les continue plus que quelques heures,

(1) *Tableau des remèdes antipsoriques.*

(2) *Archives homœopathiques*, vol. XII, cah. 1, p. 149.

Digitized by Google

sont toujours nuisibles et rendent la guérison très-lente. Je m'en suis convaincu par des expériences répétées, même sur un seul et même individu qui avait des contusions à la fois sur différentes parties du corps. Je fis faire des fomentations sur les moins considérables, qui n'en guérirent pas plus vite, au contraire.

L'indication de l'*arnica*, dit Büchner, dans les pleurésies par cause mécanique est trop générale pour faire exclure l'usage de certains remèdes dans des conditions données. Dans les pleurésies traumatiques rebelles, *sulfuris acid.* est le remède qui doit suivre.

VII. — Symphitum officinale.

La grande consoude, écrivent Mérat et Delens (1) ou *Consolida major* des officines, paraît avoir été employée par les anciens, qui lui accordaient des propriétés vulnéraires admirables; Paracelse prétend même qu'elle guérit les fractures sans appareil (Sprengel, *Histoire de la Médecine*, III, 229).

On peut lire dans Geoffroi (2) que cette substance a la réputation de guérir les fractures des os et d'être efficace pour consolider les plaies.... La racine de consoude appliquée extérieurement procure la réunion des plaies, apaise les douleurs, consolide les fractures des os, est utile dans les hernies et dans les luxations et est fort astringente.

Etmüller recommande dans les luxations et les fractures des os un cataplasme fait de racines de

(1) *Loc. cit.*, VI, 618.
(2) *Traité de la Matière Médicale*, t VI, pp. 124 et suivantes.

Digitized by Google

grande consoude pilées et mêlées avec de la poudre d'ostéocoles, ou même un cataplasme fait de racines et de feuilles de consoude et de racine de bec de grue rouge ou sanguin.

Le professeur Jones, dans un récent article de l'*American Observer* (août 1880), a publié sous le titre de « *the Empirical history of Symphytum officinale* », une revue historique du plus haut intérêt. Les noms de Paul d'Egines, Pline, Dodoens, Langham, Parkinson, etc., sont mis à contribution pour servir à l'histoire de ce médicament. Laissons maintenant parler les faits pratiques.

Une jeune femme, dit le Dr Gross (1), fut blessée à l'œil par son enfant qui jouait avec un bâton. La pointe du bâton atteignit le globe; cependant on n'y remarquait aucune lésion. L'œil pleurait. Au bout de quelques jours, elle y ressentit une sensation comme si la paupière supérieure, en se baissant, rencontrait une élévation sur le globe. L'œil ne s'ouvrait pas bien quand elle s'éveillait; il lui semblait fermé par un spasme. Avec le temps, cet état empira. Toutefois il était impossible de rien découvrir d'anormal dans l'œil; on ne remarquait surtout aucune élévation sur le globe; *arnica* et *conium* furent donnés sans succès. J'administrai par forme d'essai quelques doses de *symphytum officinale* (6), que je savais être employé par les gens de la campagne contre les suites de contusions. En peu de temps l'œil fut parfaitement guéri. Le spasme de la paupière même disparut. On sait sans doute que *symphytum officinale* rend les os secs

(1) *Revue rétrospective*, I, 255.

Digitized by Google

et cassants. C'est ce qui explique son utilité dans le traitement des fractures.

Le docteur Gauwerky (1) a l'habitude de prescrire, dans les fractures. à dater de la quatrième semaine *symphytum officinale* (30) tous les quatre ou tous les huit jours : ce médicament lui paraît avoir une action tout à fait spécifique sur les os, en favorisant la formation et la solidité du cal.

L'opinion de la grande majorité des homœopathes est d'accord avec celle de Hirschell quand il écrit qu'on trouvera le *symphytum* très-utile intus et extra pour les *fractures* et les *contusions des parties osseuses*.

Selon Tuthill Massy, le Dr Ramsbotham attribue à ce remède la consolidation d'une fracture du col du fémur.

L'observation qu'on va lire et qui est due au docteur Hureau (2) semble confirmer ces appréciations :

L'enfant Ferdinand de Bar, âgé de 5 ans, d'un tempérament lymphatique, tomba d'un balcon du premier étage dans la rue, le 3 septembre 1857, et se fractura l'humérus gauche, au niveau du col. Je me trouvai auprès de l'enfant avec M. le docteur R..., chirurgien d'hôpital, qui appliqua avec moi le bandage nécessaire, mais qui me laissa librement employer le traitement homœopathique. Les douleurs étaient vives dans le bras fracturé, et la tuméfaction considérable. J'administrai une potion d'*arnica* (3e) et j'arrosai les pièces de l'appareil avec de l'eau additionnée de teinture de cette plante. Les douleurs se dissipèrent promptement, le bras se désenfla, et dès le lendemain

(1) Rückert. *Loc. cit.*

(2) *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, I, 341.

Digitized by Google

l'enfant, souffrant très-peu, avait repris sa gaîté habituelle. Le bandage s'étant trouvé relâché par le fait de la diminution de volume du membre, nous appliquâmes un bandage amidonné, où j'avais ajouté quelques gouttes de teinture d'*arnica*, et je continuai la potion à l'intérieur jusqu'au 9 septembre. Alors je prescrivis la 12e dilutien de *symphytum officinale*. Nous levâmes l'appareil le 18 septembre et la fracture était consolidée le 15e jour après l'accident. L'enfant portait très-bien le bras à la tête. Le 27 septembre, je lui donnai *silicea* à la 12e lorsque l'enfant se servait très-bien de son bras.

M. Loosvelt (1) signale aussi les heureux effets de *symphytum* (donné intus et extra) dans un cas de fracture avec luxation de l'épaule. La prompte disparition de la douleur sous l'influence de ce médicament prouve, selon lui, sa spécificité dans les fractures.

Le professeur Jones est disposé à le considérer, dans le traitement des fractures, comme un remède congénère de *calcarea phosphorica*.

VIII. — Ruta graveolens.

Voici comment se trouve formulée l'opinion de Héring dans les *Klinische Erfahrungen* de Rückert : « Dans la contusion qui s'étend jusqu'à l'os, on applique des compresses imbibées d'une solution aqueuse de quelques gouttes de teinture de *ruta*, surtout si la contusion a été très-violente et si les douleurs semblent siéger principalement à l'intérieur de l'os. » Mais si la douleur est surtout externe, dit ailleurs

(1) *Rev. Hom. b.*, VI. 58.

Digitized by Google

Héring (1), de sorte que les tissus soient très-sensibles à la pression, la peau étant d'un rouge érysipélateux, il faut prescrire *symphytum officinale* à l'extérieur et à l'intérieur, ce dernier médicament convenant aussi dans les cas légers lorsque *ruta* n'a pas produit de soulagement.

Les lignes que consacre M. Teste (2) aux applications de la *rue* méritent d'être intégralement reproduites :

« La *rue* dont la pathogénésie nous présente, à beau-
» coup d'égards, une image obscure des effets de la
» *belladone*, s'est en effet montrée salutaire dans les
» maladies où l'ensemble des symptômes avait pu
» d'abord faire songer à celle-là. C'est ainsi qu'on a vu
» certaines ophthalmies, ou mieux encore l'amblyopie
» amaurotique, avec légère injection des vaisseaux de
» la sclérotique, papillotage, etc., consécutive à la
» fatigue des yeux, par suite de travaux fins ou de
» lecture à la lumière artificielle, céder rapidement à
» l'usage de *ruta*. Ce médicament a encore rendu ser-
» vice dans des névralgies intermittentes, partant des
» yeux, se ramifiant aux régions sus-orbitaires et
» pariétales, en suivant le trajet des rameaux ner-
» veux, où les malades éprouvaient des douleurs sé-
» cantes ou dilacérantes des plus aiguës. Je m'en suis
» personnellement servi avec avantage dans un cas de
» cette espèce, après *arnica*. Enfin, *c'est souvent encore*
» *lorsque ce dernier a épuisé son effet, que* RUTA *peut*
» *être utile contre des douleurs consécutives à d'an-*

(1) *Médecine homœopathique domestique.*
(2) *Systématisation.*

Digitized by Google

» *ciennes lésions traumatiques et affectant une forme* » *périodique.* »

Ruddock recommande *ruta* contre le rhumatisme et les entorses du poignet et de la cheville; contre les douleurs contusives des os, des articulations et des cartilages s'aggravant par le repos; contre les morsures de chiens; contre la *coccyodinie*, chez les femmes, provenant de blessures durant le travail ou de toute autre cause. Son emploi externe (20 gouttes de teinture mère pour une demi-tasse d'eau) a pour effet de hâter la consolidation des fractures quand celles-ci tardent à guérir.

Le Dr Henriques (1) a publié un cas intéressant. dans lequel un malade cachectique vit une fracture non réunie qu'il portait, rapidement améliorée sous l'influence de *ruta* (12e dil.).

Ruta, dit Noack, (2) a une action élective sur les articulations si multiples de la main et du pied; elle convient particulièrement aux suites des *entorses* de ces jointures.

M. le Dr Tessier a publié (3) sur ce médicament une étude très-intéressante que nous recommandons à l'attention de nos lecteurs.

Nous-même avons employé ce médicament avec un avantage marqué dans un cas de fracture du fémur chez un sujet scrofuleux.

(1) V. Richard Hughes. *Loc. cit.*
(2) *Guide Homœopathique.*
(3) *Art med.*, XLV, 272.

Digitized by Google

IX. — Staphysagria.

Nous pensons que la réputation de ce médicament comme vulnéraire, dans l'école homœopathique du moins, revient presque exclusivement à un illustre parrain dont nous déplorons tous la mort récente, j'ai nommé Constantin Héring, de Philadelphie.

Voici comment notre célèbre défunt résumait les indications de *staphysagria* : « Si la blessure est nette, profonde, produite par un instrument tranchant, un couteau, un morceau de verre, ou bien si elle est le résultat d'une opération chirurgicale. »

M. le Dr Chapuzot, après une opération de phimosis — pratiquée à l'aide de ciseaux droits — se trouva bien de n'employer pour pansement qu'un linge trempé dans un mélange d'eau pure et de *staphysagria* teinture-mère, 20 gouttes pour 200 grammes d'eau. Il y eut très-peu de douleur, presque pas d'hémorrhagie; au bout de huit jours, la plaie était cicatrisée (1).

Staphysagria a été aussi recommandée surtout par le chirurgien américain Franklin, dans les blessures récentes.

Geoffroi (2) dit qu'on emploie quelquefois ce remède à l'extérieur « comme un vulnéraire détersif pour consumer les chairs baveuses des vieux ulcères. »

X. — Ledum palustre.

Si Hahnemann a publié la pathogénésie de ce médicament, l'on peut dire, sans crainte d'être démenti,

(1) V. pour plus de détails le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, tome XII. pp. 160 et suivantes.

(2) *Loc. cit.*

Digitized by Google

que la vulgarisation de son emploi dans certaines formes de traumatisme est due à M. Alphonse Teste. Laissons-lui la parole, car il est aussi brillant écrivain que savant médecin :

« Le *ledum*, dit-il, (1) dont la sphère d'activité est essentiellement contiguë à celle de l'*arnica* et se confond même souvent avec elle, me paraît spécialement exercer son action sur le réseau capillaire, dans les parties du corps où manque le tissu cellulaire, et qui présentent chez la plupart des hommes une contexture résistante et sèche, telles que les doigts et les orteils. C'est peut-être par cette raison qu'il agit plutôt sur les petites articulations que sur les grandes. Quoi qu'il en soit, il m'est démontré par des faits assez nombreux, que dans le traitement du *panaris traumatique*, chez les sujets sanguins, il est incomparablement supérieur à l'*arnica*.

« Mais un fait extrêmement remarquable et que je crois être le premier à signaler, c'est que le ledum est aux *plaies par instruments piquants* ce que l'arnica est aux contusions. Guidé par quelques-uns de ses symptômes cutanés, qui me parurent concorder avec l'usage qu'on en faisait au temps de Linné dans l'économie domestique, j'eus d'abord l'idée de l'essayer contre les piqûres de cousins, et le résultat de cet essai me combla de surprise. Une seule cuillerée à café d'un verre d'eau dans lequel j'avais fait dissoudre quelques globules de la 15e dilution de ledum apaisait complètement en quelques minutes, je dirais presque en quelques secondes, la démangeaison causée par la

(1) *Systématisation pratique.*

Digitized by Google

piqûre de l'insecte, *sans qu'il fût besoin de recourir à aucune application extérieure.* Des piqûres de cousins je passai aux piqûres d'abeilles, de guêpes, etc., dès que l'occasion m'en fut offerte, ce qui, par un heureux hasard, ne se fit pas attendre. Ici le résultat fut moins prompt, mais encore très-satisfaisant. Enfin, dans le courant des deux années qui suivirent ces premières expériences, je traitai par le *ledum* et avec le plus brillant succès : 1° plusieurs *panaris* dus à des piqûres d'aiguilles ou d'insectes ; 2° une violente *morsure de rat d'eau* à l'index de la main droite, chez un jeune pêcheur d'écrevisses ; 3° une blessure grave chez une demoiselle qui, en tombant, tandis qu'elle tenait un *poinçon à broder*, s'était traversé de part en part la main droite avec cet instrument. Aucune hémorrhagie n'était résultée de cet accident ; mais je constatai chez la malade ce froid intense qui accompagne et caractérise la fièvre du *ledum*. La guérison ne se fit pas attendre au-delà de six ou sept jours. »

R. Hughes avoue qu'il savait à peine comment se servir du *ledum* avant d'avoir lu l'article de Teste, et signale un fait confirmatif de son action publié dans le numéro d'avril 1869, de la *Monthly Hom. Review*.

Ledum palustre, écrit Ruddock, est le remède le plus utile dans les piqûres ou morsures ordinaires. On doit l'appliquer localement, en solution dans la proportion de 20 gouttes de la teinture pour un demi-verre à vin d'eau.

Tuthill Massy recommande également dans les piqûres d'insectes *ledum* 6 à l'intérieur, et une solution de la teinture mère à l'extérieur.

Dans son *Traité homœopathique des maladies aiguës*

Digitized by Google

et chroniques des enfants, M. Teste ajoute aux affirmations que nous avons reproduites plus haut. les lignes suivantes :

« Ainsi qu'on peut en juger par l'exemple des panaris consécutifs à des piqûres, et guéris par le ledum, ce médicament ne conviendrait pas moins aux effets *secondaires* des blessures de ce genre que l'arnica aux effets secondaires des contusions. »

L'observation suivante du Dr Godefroid, de Namur, est absolument confirmative de la prévision énoncée par M. Teste, relativement au *ledum* et que nous avons déjà vue se vérifier pour d'autres médicaments.

Il y a trois ans — écrit notre excellent confrère Godefroid (1) — une pauvre femme vint réclamer mes soins pour son fils, âgé de 8 ans. Cet enfant, jouant dans l'atelier de son père, tailleur de son état, tomba si malheureusement qu'il s'enfonça dans le crâne la branche aigue des cisaux qu'il tenait à la main. L'instrument pénétra un peu obliquement et avec une telle force qu'il resta planté dans l'os (pariétal droit). On dut l'en arracher. La plaie, de peu d'étendue, n'était guère douloureuse et donnait lieu à un léger écoulement de sang. *Arnica* intus et extra. — Je n'entendis plus parler de cet accident et je l'avais presque oublié, lorsque environ trois mois plus tard, la même femme vint de nouveau me consulter pour son enfant. Elle m'apprit que depuis sa chute, ce dernier avait vu sa santé s'altérer de jour en jour. Il avait commencé par devenir triste, recherchant la solitude et mangeant à peine. Puis il maigrit et de-

(1) *Rev. hom. belge* II, 218.

Digitized by Google

périt chaque jour davantage. A l'approche du soir il devenait inquiet, agité; puis survenaient des accès épileptiformes. Ces attaques duraient quelques minutes et se répetaient différentes fois durant la nuit, qui se passait absolument sans sommeil. Enfin, ajoutait cette mère désolée, si cela dure encore quinze jours, mon enfant est perdu. Je trouvai le petit malade tel qu'on me l'avait dépeint : face pâle, amaigrie, un air de souffrance et d'égarement; plus de force, ne répondant même plus aux questions qu'on lui adressait. On voyait que chez lui les sources de la vie étaient profondément atteintes La cicatrice n'offrait rien de particulier. — Je fus, je l'avoue, très-embarrassé. Cependant en remontant à la cause apparente du mal, je me souvins fort heureusement de la découverte faite par l'éminent docteur Teste, et je remis à ma cliente, sans grand espoir il est vrai, quelques globules de *ledum* 12 à dissoudre dans un verre d'eau et à prendre par cuillerées. Or, l'effet dépassa tout ce que j'avais pu espérer : 48 heures après l'administration de la première dose du remède, les accès convulsifs avaient cessé, et le sommeil était revenu, ainsi que l'appétit et la gaîté, une vraie résurrection. Quinze jours plus tard, le petit malade était tout-à-fait rétabli. Le médicament ne fut pas renouvelé.

L'observation du Dr Godefroid, on peut le voir, fournit encore un argument de plus à la thèse que nous avons soutenue en parlant de l'*Arnica* d'abord, puis de plusieurs autres médicaments. Nous aurons l'occasion de traiter cette question d'une manière plus approfondie, à la fin de ce mémoire ; car si les conséquences immédiates du traumatisme s'imposent forcé-

Digitized by Google

ment à l'attention de l'homme de l'art comme du patient, trop souvent médecin et malade ont le tort d'oublier ou de négliger le retentissement prolongé des influences étiologiques de l'espèce sur l'organisme tout entier.

Selon le Dr De Keghel (1), M. Wells préconise l'emploi interne et externe du *ledum*, dans les contusions ecchymotiques.

Noack (2) lui reconnaît une électivité d'action sur l'articulation de la hanche.

(*A continuer*). Dr Bernard.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS AU SUJET DE LA TOUX,

par M. le Dr Wuillot, de Malines.

La *toux*, — ce petit mot n'a l'air de rien, et c'est tout un monde — a fatigué et découragé bien des malades, exercé la sagacité de beaucoup de médecins, et fécondé surtout l'imagination complaisante des chercheurs de remèdes pectoraux.

Qui ne serait surpris en voyant avec quelle coupable légèreté la plupart des gens traitent, ou plutôt maltraitent la toux? Comment d'ailleurs s'en inquiéteraient-ils, puisqu'à la première officine venue ils trouveront une telle abondance de remèdes, estampillés par les académies et les médecins en vogue, qu'ils n'auront en réalité que l'embarras du choix. Ces mille produits en habits de fête et merveilleusement déguisés sous les formes les plus séduisantes, permettent de se narcotiser de très agréable façon.

Quand un médecin prescrit des calmants pour la toux, il les administre avec certaines précautions dictées par l'expérience et des connaissances spéciales ; il sait les donner de manière à

(1) V. *Rev. hom. belge* II, 250.

Digitized by Google

épargner au moins aux malades les inconvénients d'une administration sans mesure. — Le malade abandonné à lui-même n'a que sa fantaisie pour règle, il use et abuse de ces prétendus *pectoraux* comme on ferait de dragées inoffensives ; et, non content de se nuire à lui-même, il a bien soin de recommander son remède de prédilection à tous ceux qui toussent.

Combien de malheureux ont ainsi parcouru la première période d'une tuberculose pulmonaire, devenue le plus souvent incurable ensuite, parce qu'ils ont jugé que la toux n'était pas en elle-même un motif suffisant pour consulter un médecin. Le praticien exercé aurait remarqué que cette petite toux sèche et opiniâtre n'était pas isolée, mais marchait de pair avec un pouls accéléré, un léger degré d'amaigrissement, de la pâleur et surtout une dyspenée suspecte !

Si la toux était pourtant une chose si simple qu'on le pense généralement, aurions-nous ce formidable arsenal de remèdes aspirant tous à une supériorité exclusive? Cette richesse même du formulaire de la toux n'est-elle pas déjà le signe de son insuffisance ?

Cette abondance de remèdes serait un bien si l'on savait adapter tous ces agents aux cas particuliers qui les réclament, si, en d'autres termes, l'empirisme faisait place à la méthode plus sage et plus sûre des indications morbides. C'est en examinant la toux sous ses différentes formes, en tenant compte des autres phénomènes qui l'accompagnent et touchent parfois à l'organisme entier, que le médecin homœopathe peut lui opposer des remèdes agissant doucement et efficacement, et guérir souvent sans perturbation et sans secousse.

Quand nous parlions tantôt des dangers qu'il y avait à faire usage, contre la toux, des remèdes familiers, à base d'opium (c'est le plus fréquemment le cas), nous n'exagérions en rien, puisque dans les mains des médecins eux-mêmes cette arme peut tourner contre le malade. — Ce n'est pas à nous qu'il faut s'en prendre de ce jugement sévère décoché à ceux qui manient *énergiquement* les drogues, mais à Michel Peter, le

Digitized by Google

chef de l'École française, dont voici l'appréciation fidèlement transcrite :

« En général c'est le narcotisme qu'on emploie contre la toux, mais on l'emploie à des doses *assommantes*.—Le malade, *terrassé* par 5 centigrammes, 10 centigrammes même d'extrait d'opium, ne tousse plus la nuit, c'est évident. Mais il se réveille le lendemain matin narcotisé encore, et il a perdu l'appétit, et il est plongé dans l'état nauséeux, et ses sueurs sont augmentées ; vous avez commis une mauvaise action thérapeutique.

« Ou encore, vous donnez la morphine à doses corrélatives. Puis, la tolérance s'établit ; vous doublez la dose, vous la triplez, et vous faites de plus en plus de mal. » (*Leçons de clinique médicale*, T. II, p. 521).

N'y a-t-il pas lieu de s'étonner, dès lors, que le commerce des drogues soit en quelque sorte libre, et qu'on n'exerce aucun contrôle sur l'emploi des remèdes violents et dangereux ! Quand donc exigera-t-on que le débit des produits spéciaux ne soit permis que sur l'ordonnance formelle du médecin traitant? De cette façon seulement on évitera les mécomptes et bien des suites fâcheuses.

*
* *

La *toux* par elle-même ne constitue pas une maladie, à moins de ressusciter la toux *idiopathique* des anciens qui est reléguée aujourd'hui dans le domaine des curiosités, et qu'il vaudrait mieux étudier sous la rubrique : erreurs de diagnostic.

La toux n'est donc que le symptôme, le signe objectif si l'on veut, d'états pathologiques variés et complexes qui se présentent dans la pratique sous les physionomies et les aspects les plus divers. C'est pourquoi précisément l'on ne saurait assez s'élever contre les inconvénients réels qu'il y a à la traiter par des moyens routiniers, comme si elle était toujours justiciable des mêmes remèdes. Que penserait-on d'un praticien qui croi-

Digitized by Google

rait avoir guéri un hémorrhoïdaire ou un goutteux parce qu'il aurait fait disparaître le flux périodique de l'un ou la fluxion articulaire de l'autre ? Hé bien, quand nous cherchons à combattre la toux et que nous dirigeons tous nos efforts vers ce but, nous lâchons souvent la proie pour l'ombre, et nous commettons aussi une mauvaise action thérapeutique.

La toux est le signe par excellence des maladies des voies respiratoires, depuis le larynx jusqu'au parenchyme pulmonaire et à son enveloppe séreuse ; sa fréquence décroît cependant quand on descend de la trachée au tissu du poumon et à la plèvre, c'est-à-dire au fur et à mesure qu'on s'approche des organes essentiels. La toux peut cependant exister sans qu'il y ait rien d'anormal vers les voies aériennes, et c'est ce que nous rencontrons dans certaines affections splanchniques, tant sont portées loin les irradiations sympathiques des différents viscères entre eux. Par contre la toux peut manquer alors que l'exploration du thorax nous fait découvrir des lésions graves : telles sont les pneumonies des vieillards et des personnes très-affaiblies, la pneumonie du sommet, celle de la rougeole, quelquefois l'inflammation lobulaire des nouveaux-nés.

La toux, au point de vue physiologique, n'est en somme qu'une expiration brusque, spasmodique, presque convulsive, dans laquelle nous faisons appel à toutes les forces qui peuvent concourir directement ou indirectement au rétrécissement de la capacité de la poitrine. En deux mots, c'est l'expulsion subite et violente de l'air contenu dans les poumons. C'est parfois un acte volontaire du système nerveux s'exerçant sur les muscles respiratoires, sans irritation préalable de l'arbre trachéo-bronchique; c'est parfois un acte réflexe procédant de l'inflammation de la muqueuse de revêtement de ces voies. L'impression de gêne ou de douleur est transmise au bulbe rachidien par le pneumogastrique et le système nerveux central réagit à son tour, et détermine la convulsion instantanée des muscles expirateurs. L'air violemment chassé par le resserrement subit du thorax balaye sur son passage tout ce qui obstrue les voies de

Digitized by Google

l'air, mucosités, pus, sang, caillots, corps étrangers, etc., (*expectoration*) et produit de la sorte une influence bienfaisante.

Lorsque les sécrétions laryngées et bronchiques sont très-épaisses ces courants violents de l'expiration ne parviennent pas toujours à les entraîner au dehors; ces produits s'attachent ou s'étalent sur les parois des voies respiratoires, et il faut parfois des efforts énergiques et répétés pour en provoquer l'expulsion. Tels sont les crachats perlés laryngiens et les sécrétions épaisses des bronchectasies.

La toux est d'autres fois sèche, quinteuse, violente, inutile, parce que les voies respiratoires sont libres et qu'elle n'aboutit qu'à fatiguer le malade : il en est ainsi de la toux qui accompagne quelquefois la pleurésie, de certaines toux vermineuses, hystériques, de celle de la laryngite catarrhale au début, de quelques coqueluches, etc....

Tous les actes réflexes qui ont pour point de départ la muqueuse respiratoire doivent être rapportés au pneumogastrique, puisque c'est le seul nerf sensitif qui lui distribue ses rameaux. Le *bruit* de la toux n'est qu'une vibration des lèvres de la glotte sous l'influence du courant instantané de l'expiration : il a aussi son importance, car ses variations de timbre peuvent nous fournir des renseignements fort utiles pour le diagnostic.

La toux a donc surtout pour objet de désobstruer les bronches et d'assurer la libre circulation dans les canaux aériens. Mais elle en a aussi un autre, et ses secousses salutaires sont appelées à rendre des services signalés dans les catarrhes et les stases qui accompagnent les affections organiques du cœur, la maladie de Bright : en effet le resserrement énergique du thorax amène la compression des vaisseaux engorgés et régularise le cours du sang. Dans la pneumonie hypostatique, dans celle des vieillards, dans la cyrrhose du poumon et chez les vieux emphysémateux, il en est de même. Dans de semblables conditions ce serait contrarier les efforts de la nature que de chercher à faire disparaître la toux, quand elle vient prêter son précieux concours aux vaisseaux à demi-paralysés par la

Digitized by Google

distension. Plus sage serait celui qui, suivant les préceptes de Todd, donnerait de l'alcool à de pareils malades.

***

Avant d'analyser la toux dans ses particularités, suivant les maladies dans lesquelles on la rencontre, voyons-en quelques caractères généraux.

La toux *gutturale* paraît se passer dans les parties sus-laryngées ; elle est sourde, creuse, rare et d'un intérêt presque nul.

La toux *laryngée* est sèche, fatigante, à quintes très-rapprochées : elle rappelle celle qui se produit lorsque par mégarde des parcelles alimentaires ou des liquides s'introduisent dans la trachée, ou bien les quintes caractéristiques de la coqueluche. Il faut bien remarquer que les muscles du larynx jouent ici le principal rôle, ceux du thorax et le diaphragme n'intervenant que pour entraîner les sécrétions laryngiennes, ou pour produire le son dont cette toux est accompagnée. Ce son ou bruit est variable quant à l'intonation, à l'intensité, au timbre, et nous aurons occasion d'y revenir.

La toux *trachéale* est pénible, étouffée, rauque et accompagnée de sensations variables à la fossette du cou ou au voisinage du sternum.

La toux *bronchique* est le type de la toux pleine, bruyante et franche : ici toutes les forces expiratoires se donnent libre carrière ; aussi est-elle puissante, sonore, complète et prolongée. Elle suit également un chatouillement particulier qui a pour siége la bifurcation des bronches ou la fossette du cou, et augmente souvent au moment du coucher. Ce dernier caractère n'a pas encore reçu d'explication satisfaisante, bien qu'on l'attribue au déplacement des sécrétions par le décubitus.

Les toux qui apparaissent dans le cours de la *pneumonie* et de la *pleurésie* sont habituellement douloureuses, courtes et rentrées, et le malade est instinctivement poussé à soutenir la poitrine des mains.

Digitized by Google

Il est à remarquer que la toux s'aggrave le plus souvent par l'inspiration de l'air froid ; dans ces cas, et lorsque la chose est possible, il faut engager les malades à respirer par le nez et à tenir la bouche fermée. L'air en passant par les conduits sinueux des fosses nasales s'échauffe et se débarrasse des corps étrangers qu'il pourrait contenir ; tandis qu'inspiré directement par la bouche il arrive aux ramifications bronchiques à une température trop basse et des quintes en résultent. Ce précepte est généralement méconnu, et l'on ne se souvient pas assez que la bouche appartient au canal digestif et non aux voies respiratoires.

L'air sec de la plupart des appartements chauffés l'hiver a également pour effet d'augmenter la toux : c'est pourquoi les garde-malades ont l'habitude de parer à cet inconvénient en plaçant sous le lit des malades de larges récipients remplis d'eau, et contenant même quelquefois des substances prescrites en fumigations.

Dans les toux sèches et nerveuses le malade parvient quelquefois à se retenir, et alors les quintes diminuent de fréquence et d'intensité ; car la toux amène la toux, sous l'influence de l'irritation inévitable qu'entraîne le courant rapide et réitéré de l'air. Voici un fait à l'appui : il y a deux ans je traitais une jeune enfant que je soupçonnais atteinte de coqueluche, d'après la description très-caractéristique que la mère me faisait de la maladie ; jamais je ne parvenais à être témoin d'une quinte, et je m'aperçus bientôt du manége auquel se livrait ma petite patiente. Un jour je fis une fausse sortie, et, arrivé au bas de l'escalier je remontai précipitamment : je trouvai l'enfant en plein accès et le diagnostic était fait. — Les malades qui s'abandonnent trop complaisamment aux premières sollicitations de la toux n'ont plus ni trève ni repos.

(*A continuer*). Dr Wuillot.

Digitized by Google

NÉCROLOGIE.

Nos confrères, MM. les Docteurs Léon et Jules Gaudy, viennent d'être cruellement éprouvés par la mort de leur père M. François Gaudy, professeur émérite de l'École vétérinaire de l'État et membre honoraire de l'Académie de médecine, décédé à Ixelles, à l'âge de 80 ans.

Les funérailles de M. Gaudy ont eu lieu mercredi, 24 novembre. à l'Église St-Boniface. Rarement nous avons vu plus grande affluence ; les uns venaient rendre un dernier témoignage d'estime et d'affection à l'homme éminent qui venait de mourir après avoir fourni une si belle carrière, les autres s'associaient à la légitime douleur de nos excellents confrères MM. les Docteurs Léon et Jules Gaudy, qui se sont acquis tant de sympathies dans notre ville,

Deux discours ont été prononcés à la levée du corps, l'un par M. Thiernesse au nom de l'Académie de médecine et de l'École vétérinaire, l'autre par M. Seutin, pharmacien, Président d'honneur de l'Association centrale des homœopathes belges. Nous reproduisons le discours de M. Seutin :

« Messieurs,

« L'homme que nous accompagnons en ce moment à sa dernière demeure et à qui nous venons rendre un dernier et suprême hommage, cet homme, nous pouvons le dire, a rempli une belle et noble carrière.

« Bien jeune encore, il brillait déjà par une remarquable intelligence et qui laissait pressentir ce qu'il serait un jour.

« Lorsqu'il eut terminé ses premières études avec éclat, sa vocation le porta vers la médecine vétérinaire.

« C'est à la célèbre école D'Alfort en France qu'il se rendit. Il y passa tous ses examens de la manière la plus brillante; il vint alors s'établir à Soignies où il acquit bientôt une réputation méritée ; en effet, Gaudy était un praticien distingué

Digitized by Google

placé au rang des vétérinaires les plus capables et les plus instruits de notre pays.

» Lorsque le gouvernement belge décida de créer une école vétérinaire, il offrit immédiatement à Gaudy la place importante de professeur de thérapeutique.

» Il ne pouvait la confier à plus capable que lui.

» Il donna le cours pendant trente ans de la manière la plus distinguée et en sachant toujours se mettre au niveau d'une science dont les progrès sont incessants et continus.

» Gaudy était un professeur éminemment capable, instruit, respecté et aimé de ses nombreux élèves qui l'appréciaient à sa juste valeur et savaient lui rendre pleine et entière justice.

» Le gouvernement, en récompense des nombreux services rendus (et que M. Thiernesse, l'éminent directeur de l'école vétérinaire, nous a si bien retracés dans le remarquable discours qu'il a prononcé sur la tombe de celui qui avait été son maître et plus tard son collègue) lui a décerné la croix de l'Ordre de Léopold.

» Lorsque l'Académie de médecine fut fondée, Gaudy fut appelé à y prendre place.

»Lorsque arriva pour Gaudy l'heure de la retraite, il ne sut pas rester inactif, il avait toujours été l'apôtre du travail et de l'étude et il leur resta fidèle.

» Il avait le bonheur d'avoir deux fils, médecins distingués et homœopathes. Bien des fois il avait été le témoin oculaire de guérisons remarquables et qui le décidèrent, quoique déjà avancé en âge, à étudier l'homœopathie au point de vue du traitement des animaux. Ses études et les expériences auxquelles il se livra lui démontrèrent à l'évidence la vérité de l'homœopathie; il en devint un partisan enthousiaste, lui qui l'avait flagellée pendant son long professorat, il reconnut franchement combien ses attaques d'autrefois étaient peu fondées et injustes.

» En 1865, lorsque la peste bovine éclata avec tant de violence en Hollande, il consentit à s'associer à la mission diffi-

Digitized by Google

cile et ardue que j'avais entreprise d'aller combattre par l'homœopathie le fléau qui décimait le bétail dans les Pays-Bas.

« C'est là, messieurs, en présence de cette terrible maladie que j'ai pu apprécier toute la valeur de cet homme vraiment remarquable; il était doué d'une rare sagacité et d'un sûr jugement. Son diagnostic était certain, il savait parfaitement apprécier nos chances de succès et de revers... 73 p. c. d'animaux guéris dans les circonstances les plus défavorables constituaient un véritable succès. Ce succès, l'envie, la jalousie ont voulu le contester. Mais, peines perdues, la rémunération généreuse de la Néerlande, le certificat authentique, émanant d'une autorité compétente, attestent hautement la réalité des heureux résultats obtenus.

« Ah ! Gaudy, combien votre confiance dans l'homœopathie était grande, puisque rien n'a pu vous empêcher de partir, ni la cruelle maladie, ni votre âge avancé déjà, ni le climat humide et fiévreux que vous allâtes affronter, rien, pas même le foyer domestique, les douces habitudes de la famille.

« Ah ! vous avez posé là un acte de courage, d'énergie et de dévouement, il a droit à tous les remercîments et à tous les éloges.

« Mais il faut nous quitter, Gaudy, la fosse bientôt va se fermer sur vous à tout jamais.

« Que la terre vous soit légère.

« Adieu, Gaudy, adieu pour toujours ! »

NOUVELLES.

D'après les renseignements fournis à l'Institut homœopathique d'Amérique, lors de sa dernière session, en juin 1880, il n'y a pas moins de *six mille* médecins homœopathes en Amérique. On compte dans le même pays 34 hôpitaux homœopathiques.

Il y a 16 journaux homœopathiques, dont quatre trimestriels, dix mensuels, un bi-mensuel et un paraissant tous les 15 jours.

Digitized by Google

Il existe 23 sociétés homœopathiques dont 17 sont légalement reconnues. On compte, en outre, 89 sociétés locales.

***

Pendant cette même session de l'Institut homœopathique d'Amérique, tenue à *Milwaukee*, les *Hahnemanniens purs* ont fondé pour la défense et l'enseignement de leurs principes, une société nouvelle sous le titre de : « *Association hahnemannienne internationale.* »

Le Bureau de la nouvelle Société a été composé comme suit pour l'année 1880 :

Président : M. le Dr P.-P. Wells, de Brooklin.

Vice-président : M. le Dr Pommeroy, de Détroit.

Secrétaire-trésorier : M. le Dr T.-P. Mills, de Chicago.

Secrétaire pour la correspondance : M. le Dr E.-W. Berridge, de Londres.

***

Nous apprenons avec plaisir que M. le Dr Gailliard, rédacteur en chef de l'*Homœopathie militante*, vient d'être promu au grade d'officier dans la Légion d'honneur de France et qu'un autre de nos compatriotes, M. le Dr De Moor, d'Alost, a été nommé récemment chevalier de l'Ordre de Léopold.

SOMMAIRE :

Entretiens cliniques, par M. le Dr Martiny. Des affections du cœur, (*suite*) 257
Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr Bernard, de Mons, (*suite*) 263
Quelques considérations au sujet de la toux, par M. le Dr Wuillot, de Malines, ... 278
Nécrologie 285
Nouvelles 287

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE JANVIER 1881 N° 10

ENTRETIENS CLINIQUES

Par M. le Dr MARTINY. (1)

QUELQUES MOTS AU SUJET DES MALADIES DU CŒUR.

III

L'OPPRESSION CARDIAQUE.

Le nombre des malades qui souffrent d'une oppression provenant du cœur est bien plus grand que la plupart des médecins ne le pensent; beaucoup de malheureux considérés comme asthmatiques sont en réalité des cardiaques. Ils sont d'autant plus à plaindre que, grâce à ce diagnostic trompeur (l'asthme passant bien à tort, selon nous, pour un brevet de longue vie), on les soumet aux narcotiques et aux soporifiques plus violents, aux fumigations calmantes, etc., et on hâte ainsi le terme fatal. L'erreur de diagnostic est facile à comprendre au début, car souvent les signes sthétoscopiques sont alors très-peu marqués et parfois l'oppression revient par accès plus ou moins caractérisés; c'est pourquoi je ne saurais trop insister sur l'importance du problème que doit résoudre le médecin consulté par un malade qui souffre d'oppression. Celle-ci vient-elle du cœur ou de la poitrine? la réponse est souvent difficile, parfois même impossible; certains sujets atteints de catarrhe bronchique peuvent présenter au cœur des bruits anor-

(1) *Suite.* Voir vol. précédent, *passim.* et ci-dessus, pp. 65, 225 et 257.

Digitized by Google

maux qui ne sont que consécutifs à la gène de la circulation pulmonaire; d'autres fois les signes positifs du côté du cœur sont peu caractérisés. C'est donc un devoir pour le médecin d'examiner scrupuleusement le cœur de tout malade qui se plaint d'oppression, de rechercher avec soin tous les antécédents afin de pouvoir trouver d'une façon certaine la cause ou l'origine de la dyspnée et du catarrhe qui l'accompagne souvent. Le doute devient effrayant quand c'est au traitement allopathique que l'on a recours N'est-il pas malheureux, par exemple, de voir un malade, atteint de surcharge graisseuse du cœur, être soigné comme s'il souffrait uniquement d'un catarrhe bronchique; un patient porteur d'une lésion mitrale ou, ce qui est beaucoup plus grave encore, d'une lésion sigmoïde, traité comme un simple asthmatique ou un emphysémateux? Eh bien, nous devons le dire, nous avons souvent vu de ces faits déplorables : des cardiaques auxquels on prescrivait de la térébenthine, de l'émétique, des vésicatoires, que sais je? pour leur prétendue maladie des bronches. Sans aucun doute, on hâte ainsi la fatale terminaison. Ceci est surtout vrai quand les malheureux sont, comme dit Molière, « entre les mains » des allopathes. Les remèdes, employés par nos confrères de l'ancienne école, sont presque toujours prescrits à des doses tellement élevées qu'une erreur de diagnostic est toujours très-nuisible et souvent funeste! Voyez-vous un malheureux, atteint d'une dégénérescence graisseuse du cœur compliquée de catarrhe bronchique, soumis au traitement débilitant et émétisé; si, pendant une crise, il survient une syncope mortelle, pourrait-on assurer

Digitized by Google

que le remède n'y a pas contribué ? Grâces aux petites doses de l'homœopathie, de semblables accidents sont moins à craindre dans notre camp : une erreur de diagnostic est toujours grave, c'est vrai, on perd un temps parfois précieux, mais nos doses sont si minimes que, lorsque le remède n'est pas indiqué, il n'influence guère l'économie. Si j'insiste tant sur l'examen du cœur, c'est que j'ai souvent pu me convaincre qu'un grand nombre de médecins font cet examen à la légère et ne se donnent pas la peine de bien ausculter. Il faut bien le dire, l'auscultation, qui est d'un si précieux secours pour le diagnostic, exige une grande habitude, et un certain nombre de précautions. Nous devons y mettre de la persévérance ; avoir soin d'ausculter scrupuleusement tous les malades qui se plaignent de symptômes cardiaques ou pectoraux. Malheureusement on néglige ces précautions ; aussi, je ne crains pas de le dire, beaucoup de médecins ne savent pas ausculter : toute leur science stéthoscopique se borne à constater des râles bruyants ou des souffles très-prononcés, mais les petits détails de l'auscultation passent inaperçus pour leur oreille. Ceci me rappelle l'histoire d'un médecin praticien que j'ai eu souvent l'occasion de voir au lit du malade, au début de ma pratique médicale : quand il avait ausculté le patient, il disait invariablement, quelle que fut la lésion pulmonaire : « C'est un véritable orchestre, on croirait entendre l'ouverture de *Guillaume Tell* ». Dans le cours de ma carrière, j'ai fréquemment rencontré des praticiens de ce genre, « ils entendent quelque chose » comme plusieurs d'entre eux m'ont dit, mais ils ne savent pas

Digitized by Google

quoi. — Ceci est pour exhorter mes jeunes confrères à ne jamais négliger l'auscultation de leurs malades : à la longue, on est bien récompensé du peu de peine qu'on s'est donné. Que de fois ne m'est-il pas arrivé, en auscultant bien le cœur, de modifier le diagnostic et partant, le pronostic que d'autres avaient porté avant moi, et de voir la maladie prendre une tournure plus favorable lorsque le traitement était dirigé contre la lésion cardiaque au lieu de viser spécialement l'appareil respiratoire !...

Observation IX. — Je fus mandé en l'absence du médecin traitant près d'un malade qui, disait-on, souffrait d'emphysème compliqué de bronchite; il existait des signes de bronchite, mais pas de traces d'emphysème ; du côté du cœur, je constatai un léger bruit de souffle au 2e temps, le premier bruit était sourd, il y avait des points douloureux susmamelonnaires. N'ayant pas eu l'occasion de voir le médecin traitant, je me bornai à lui faire dire de surveiller le cœur qui évidemment était souffrant. Il prétendit, paraît-il, que cet organe était intact, que j'avais exagéré. — Peu de jours après, le malade gagnait une attaque d'angine de poitrine, puis survinrent d'autres accidents propres aux maladies du cœur; enfin il succomba plus tard au 3e accès.

Observation X. — Un confrère, âgé de 61 ans, vint me consulter un jour pour des accès d'asthme qui depuis quelque temps le tourmentaient presque toutes les nuits. Il avait déjà employé, sans grand succès, les anti-asthmatiques de l'ancienne école. Je l'ausculai

Digitized by Google

minutieusement et découvris facilement un léger bruit de souffle vers la pointe du cœur; il y avait bien quelques râles disséminés dans les bronches, mais je ne doutai pas un instant que la lésion cardiaque ne fût la cause pathologique de la dyspnée. Je fis part de ma manière de voir au malade, qui me répondit qu'aucune palpitation n'était jamais survenue, que son pouls était régulier et qu'enfin les accès revêtaient complètement la forme classique de l'asthme catarrhal avec paroxysmes nocturnes. Quoique le malade ne parût guère être de mon avis, il se soumit à mon traitement. J'ordonnai donc *arsenic* 6e dilution, une goutte dans trois cuillerées d'eau le premier jour, et *lycopode* 30e le lendemain, et ainsi de suite en alternant; en même temps, je prescrivis un régime approprié, défense du tabac et des alcooliques qui, l'un aussi bien que les autres, jouent un rôle si funeste chez les cardiaques. L'amélioration fut prompte et marquée; le malade put passer toutes les nuits dans son lit : auparavant, il devait rester une grande partie de la nuit dans son fauteuil. Peu de temps après, il vint me trouver et m'annonça que, en présence du résultat produit par la 6e dilution d'*arsenic* et la 30e dilution de *lycopode*, il se proposait d'étudier l'homœopathie. Je lui indiquai la marche à suivre pour cette étude et lui recommandai de nouveau d'être très-sévère dans son régime, parce que son asthme était la conséquence de l'état du cœur; que, du reste, sa lésion cardiaque était une lésion mitrale et que presque toujours une pareille lésion était compatible avec une longue existence, à la condition de suivre scrupuleusement un régime approprié.

Digitized by Google

Dans ce cas je n'ai pas hésité un instant à prescrire l'*arsenic*, qui est, à mon avis, un des principaux remèdes de l'asthme cardiaque, surtout lorsqu'il revêt la forme d'accès; le *lycopode* était destiné à combattre le catarrhe bronchique concomitant; l'alternance de ces deux remèdes produit parfois des résultats étonnants dans les catarrhes bronchiques accompagnés d'affection du cœur; je dis avec intention l'alternance, car l'amélioration serait moins prompte et moins complète si l'on se bornait à administrer d'abord un de ces remèdes, attendant l'épuisement de son action avant de prescrire le second ; aûtrefois j'en ai fait l'expérience à plusieurs reprises.

Le *lycopode*, ce grand médicament, doit avoir une action assez puissante sur l'organe central de la circulation et sur les vaisseaux. Voici comment je m'explique son action : on sait qu'il est employé, et l'expérience a, sous ce rapport, confirmé les recherches pathogénétiques, dans un grand nombre de manifestations arthritiques (nodosités, indurations); or, la goutte et le rhumatisme sont des causes très-puissantes de la dégénérescence du cœur et des gros vaisseaux ; aussi le *lycopode* est-il recommandé dans les anévrismes et un certain nombre de faits cliniques peuvent être invoqués à l'appui (1).

Notre confrère se croyait donc guéri de ce qu'il appelait son asthme, mais il ne tint aucun compte des recommandations hygiéniques que nous lui avions faites; il crut même nécessaire de se *tonifier* (??) c'est-

(1) Hughes raconte l'histoire d'une dame atteinte d'anévrisme chez laquelle la 12e dilution de *lycopode* produisit une grande amélioration.

Digitized by Google

à dire de se nourrir d'aliments excitants (viandes saignantes, fortement épicées, etc.) et de boire « un bon verre de vin » à ses repas. Pendant deux ans environ, ce système de prétendus toniques parut réussir et je ne reçus plus sa visite, mais j'appris qu'il était redevenu malade et qu'il avait recours aux soins d'un allopathe ; il est mort dans la cachexie cardiaque, avec une dyspnée énorme et des accidents hydropiques.

A ce propos, je ne saurais trop recommander à mes confrères d'être d'une grande prudence au sujet des soi-disant toniques dans les maladies de l'organe central de la circulation. Certes, quand il y a cachexie du cœur, lorsque le sang est appauvri, que les muqueuses sont pâles et décolorées, une alimentation légèrement stimulante, un peu de vin généreux, et les préparations martiales, surtout les eaux minérales ferrugineuses, mais à FORT PETITE DOSE, peuvent rendre de grands services et devenir de puissants auxiliaires de ce que nous appelons le traitement de fonds; mais il ne faut en user que lorsqu'on se trouve en présence d'une anémie consécutive réelle et si les remèdes, agissant directement sur le cœur, ne suffisent pas à rétablir une bonne nutrition. Autant le fer, le quinquina, pris à dose modérée et pendant un espace de temps relativement court, peuvent être utiles, autant ils deviennent dangereux, quand on donne des doses fortes ou lorsqu'on en prolonge l'administration; écoutez plutôt l'histoire suivante :

OBSERVATION XI.—Une dame de quarante-cinq ans, habitant une ville de province était tourmentée par

Digitized by Google

des oppressions qui survenaient au moindre mouvement. Une marche un peu précipitée, la moindre petite côte à gravir, une légère émotion provoquaient de l'essoufflement; à l'auscultation les bruits du cœur étaient normaux; pas de souffles, mais l'impulsion cardiaque était très-puissante, au point de soulever fortement la tête du médecin qui auscultait; à la simple inspection la paroi précordiale faisait saillie sur une assez grande étendue. C'est tout ce que je pus constater du côté du cœur. J'examinai donc scrupuleusement la poitrine et n'y découvris absolu ment rien d'anormal; en un mot, rien ne pouvait expliquer cette dyspnée du côté de la poitrine; c'était donc probablement du cœur qu'elle provenait. Le pouls était ample et bondissant. Me trouvais-je en présence d'une affection cardiaque larvée, c'est-à-dire sans signes stéthoscopiques proprement dits? ce ne fut qu'à un second, et même à un troisième examen de la malade, que j'osai porter ce diagnostic et en faire part au mari: j'ordonnai un régime convenable et comme remèdes *aconit*, *cactus* et *kalmia* 6e dilution, alternés de jour en jour. Peu de temps après, Madame, qui était venue passer l'hiver à Bruxelles, fut atteinte d'une bronchite catarrhale pour laquelle je lui donnai des soins, et pendant cette maladie je saisis à plusieurs reprises des intermittences dans le pouls, et, une fois, un dédoublement manifeste du premier bruit du cœur; d'autre part, ce catarrhe des bronches était accompagné d'une oppression trop accentuée et il persista plus longtemps que de coutume; tout confirmait donc pleinement mon diagnostic : maladie du cœur, forme larvée, avec dyspnée cardiaque; comme il y avait de temps en temps des vertiges et de l'obnubila-

Digitized by Google

tion de la vue ; je ne craignis pas d'ajouter à mon diagnostic : menaces de congestion pulmonaire et de congestion des centres nerveux. En présence d'un pronostic aussi pessimiste, la famille de la malade, cela se comprend, s'en fut demander l'opinion d'un autre médecin. Celui-ci, je l'ai su plus tard, ne fut pas de mon avis. Selon lui, tout ce qu'éprouvait la malade devait être attribué à l'anémie (comme si l'anémie était une maladie!...), Madame n'avait pas de maladie du cœur. Il profita de l'occasion pour rompre une lance contre l'homœopathie et les homœopathes, qui exagéraient à plaisir la gravité des maladies pour pouvoir les guérir plus facilement. Bref, il prescrivit une alimentation dite tonique et les préparations de fer et de quinquina.

Sous l'influence de ce traitement, se produisit une sorte d'ébriété alimentaire et médicinale qui donna le change à toute la famille; j'étais pour tout le monde un médecin tant pis.

Peu de temps après ce traitement survint cependant un symptôme qui aurait dû mettre plus que jamais son nouveau médecin en garde : Madame contracta une forte obnubilation de la vue et l'oculiste consulté déclara qu'il y avait eu apoplexie partielle de la rétine. On n'en continua pas moins les toniques et l'alimentation anti-anémique.

Quelque temps après, je rencontrai la malade chez un de mes clients : « Elle allait beaucoup mieux, me disait-elle, les forces augmentaient, pourtant l'essoufflement persistait, mais, ajoutait-elle, c'est un peu d'asthme, son père aussi était asthmatique et il avait vécu très-vieux ». Je l'auscultai : même violence des

Digitized by Google

battements du cœur; de plus, un bruit de souffle bien caractérisé au second temps.

Je fis prévenir la famille que l'état de la malade s'était aggravé et que, à raison des accidents antérieurs (congestion pulmonaire, apoplexie de la rétine) il y avait lieu de redouter des phénomènes graves, surtout si l'on continuait le traitement stimulant. Mes avertissements ne furent pas écoutés et environ quatre mois après, Madame succombait presque subitement à la suite d'une congestion cérébrale.

(A continuer.) Dr MARTINY.

RECHERCHES ET CONSIDERATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr BERNARD, de MORS. (1)

XI. — BRYONIA.

Ce qui nous engage à consacrer une mention spéciale à ce médicament, c'est plutôt l'expérience clinique que la pathogénésie proprement dite.

Le Dr Arnaud a publié (2) une curieuse observation de lésion traumatique du tendon du biceps brachial (à la suite d'une phlébotomie). Il s'agit d'une dame de 30 ans soumise à la saignée et aux sangsues pour cause d'aménorrhée. Du point de vue de la cause, dit le Dr Arnaud, je devais choisir *arnica*. Du point de vue de l'indication la plus urgente, qui était de calmer l'excès des douleurs, je devais peut-être administrer *coffea* ou *chamomilla*... Je préférai néanmoins *bryonia*, quoique le peu de sensibilité des parties souf-

(1) *Suite.* V. pp. 129. 161, 193 et 263.
(2) V. *Revue rétrospective*, I, 144.

Digitized by Google

frantes à la pression et au mouvement pût paraître une contre-indication. J'en fis prendre une dose 3/30. La *bryone* fit merveille.

— Un homme robuste de 18 ans (1) tomba en portant une grande échelle trop lourde pour lui. Il éprouva aussitôt une contraction douloureuse dans l'estomac et cracha du sang. On se contenta de quelques remèdes domestiques qui n'empêchèrent pas la maladie d'augmenter. Une saignée n'eut pas plus de succès. Respiration pénible et oppressée, élancements dans le côté, surtout en aspirant profondément, en parlant et en se remuant; toux sèche, violente, augmentant les élancements; expectoration peu copieuse, sanguinolente; impossibilité de se coucher sur le côté; râle; embarras de la tête; vertiges, surtout en se soulevant; soif vive, langue sèche et chargée; manque d'appétit; constipation; urine rouge; pouls plein; peau brûlante; espèce d'assoupissement avec rêvasseries; grande agitation, plainte continuelle; douleurs dans la poitrine et les membres comme s'ils eussent été brisés; douleur au toucher. Je lui donnai *arnica* 3. Sommeil paisible d'une heure, dont le malade se réveilla beaucoup mieux portant. Le lendemain douleurs de poitrine beaucoup moindres. Le quatrième jour, élancements dans la poitrine en aspirant profondément, en toussant et se remuant; toux sourde; vertiges en se levant. *Bryon* 12 fit disparaître peu à peu ces derniers symptômes.

Ces deux faits me rappellent un cas dont je fus le témoin, à Lobbes. Il s'agissait d'une pleurodynie

(1) Dr T. Kt. (V. *Beauvais de St-Gratien*, II, 239.)

Digitized by Google

traumatique ancienne (chez un charpentier) qui avait résisté à tous les traitements allopathiques. Le traitement homœopathique, institué sous les auspices de mon père (*arnica* et *bryon* alternés) fut promptement couronné d'un succès complet.

XII. — Remèdes moins importants ou moins connus.

Dans ce chapitre nous allons examiner rapidement quelques remèdes dont l'indication se rencontre plus rarement dans la pratique, mais qu'on ne saurait absolument passer sous silence.

1. *Aconitum*. — Beaucoup de praticiens l'emploient isolément ou alternativement avec l'*arnica* dans le traitement de la fièvre traumatique. Bojanus, notamment, dont le nom fait autorité, alterne volontiers ces deux remèdes. (*Application de la Médecine aux traitements chirurgicaux*). Après l'opération de la taille il alterne souvent *acon.* et *cantharis*.

2. *Apis mellifera*. — Ce médicament, dit Hering, s'adresse aux plaies par instruments piquants, quand il survient autour une vive rougeur et une grande sensibilité, surtout au toucher, si la douleur est vive, brûlante et lancinante ou si la rougeur s'étend au loin comme dans un érysipèle. — L'érysipèle traumatique est en effet le principal champ d'action de l'*apis*. Bojanus surtout (1) a démontré cliniquement sa haute valeur. Kafka a publié (2) une très curieuse observation d'érysipèle phlegmoneux survenu à la suite de l'opération de la circoncision chez un enfant israëlite

(1) *Loc. cit.*, notamment, pp. 95 et suivantes, (érysipèle traumatique consécutif à l'ablation d'un lipôme).

(2) *Bulletin de la Soc. méd. hom. de France*, XVI, 757.

Digitized by Google

âgé de huit jours : tout l'honneur de la guérison doit être attribué à *apis*. Celui-ci a valu le même succès au Dr Turrel (1) dans un cas d'érysipèle phlegmoneux du bras consécutif à la vaccination.

3. *Arsenicum*. — Dans les fractures très compliquées, dit le Dr Gauwerky (2), et notamment chez les sujets dyscrasiques, l'*arnica* ne suffit pas toujours à calmer complétement la réaction. Une grande agitation, de l'anxiété, une soif ardente, le pouls petit et accéléré, une insomnie complète indiquent l'*arsenic*. La tendance à la gangrène ou les douleurs brûlantes sont encore des indications propres à faire penser à ce médicament.

4. *Calcarea carbonica et phosphorica*. — Ces deux médicaments ont été indiqués pour activer la consolidation des os dans les fractures. Ils sont d'ailleurs trop familiers aux médecins pour qu'on doive insister sur la catégorie de cas et de sujets qui peuvent en réclamer l'emploi.

5. *China*. — Nous avons déjà dit un mot de ses applications éventuelles au traitement des fractures à propos du *conium*. Héring appelle aussi l'attention sur ce remède, dans les syncopes graves, suite d'hémorrhagies traumatiques, spécialement quand le blessé devient pâle, commence à bleuir et a des soubresauts dans les membres.

6. *Euphrasia*. — L'indication capitale de ce médicament se rencontre dans *l'ophthalmie traumatique*, surtout après l'usage préalable de l'*arnica*. Nous signalerons particulièrement à ceux de nos confrères

(1) *Bibl. hom.*, VI, 360.
(2) V. Rückert (*Loc. cit.*).

Digitized by Google

qui voudraient approfondir cette question une observation du Dr Baudis (1) et un fait personnel au docteur Turrel, détaillé par lui-même (2). On lira également avec intérêt une observation du Dr Iturralde, traduite par M. Wuillot (3) et où les effets de l'euphraise, sans être aussi décisifs, ont eu, néanmoins, une certaine valeur.

7. *Ferrum.* — A l'article : *Contusions et plaies* du Guide de Noack, on lit ce qui suit (4) : « *Ferrum muriaticum* agit sur l'épaule. »

8. *Guaco.*— Turchetti (5) recommande la décoction de *guaco* contre la morsure des serpents, des chiens enragés, des araignées et des abeilles.

Merat et Delens (6) avaient déjà dit du *guaco* que cette plante célèbre de la Nouvelle-Grenade y est vantée comme l'antidote le plus certain contre la morsure des serpents. Les nègres prétendent qu'en s'en inoculant le suc, on est à l'abri de leurs morsures; qu'en en portant sur soi, ces animaux vous fuient. Mutis dit s'être assuré de son efficacité contre cet accident.

M. le docteur Claude, qui a publié une étude très intéressante sur le *guaco* (7), dit que M. Crétin a toujours fait le plus grand cas du *guaco* et lui affirmait récemment encore que l'application de quelques gouttes de teinture de cette plante sur les piqûres d'insectes dissipait les accidents comme par enchantement.

(1) *Clinique hom. de Beauvais de St-Gratien*, IX, 228.
(2) *Bibl. hom.*, III, 300.
(3) *Rev. hom. belge*, V, 218.
(4) P. 207.
(5) V. *Rev. intern.* du Dr Jorez, numéro du 15 juin 1860.
(6) *Loc. cit.*, III, 176.
(7) *Bulletin de la Soc. méd. hom. de France*, juillet 1879. (La mouche tsetsé et le guaco.)

Digitized by Google

On trouvera des renseignements complémentaires sur ce médicament, trop peu connu, dans les *Pathogénésies nouvelles* (1).

9. *Hamamelis.*— Ruddock (2) recommande l'*hamamelis* au lieu de l'*arnica* qnand il y a une disposition à l'érysipèle; il s'en sert également dans les ecchymoses quand l'extravasation s'est faite malgré l'arnica employé au début.

(*A continuer.*) Dr Bernard.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS AU SUJET DE LA TOUX,

par M. le Dr Wuillot, de Malines (3).

L'homœopathie, comme le dit si justement P. Jousset, ne nous dispense pas d'établir le diagnostic de l'espèce morbide; nous ne nous attachons pas aux symptômes extérieurs exclusivement, comme on le croit communément, mais nous analysons la maladie tout entière avec ses lésions, sa marche et ses particularités diathésiques. La percussion et l'auscultation, nous révélant certaines lésions particulières des organes internes, nous sont aussi indispensables qu'aux médecins allopathes. — Pour bien ausculter, il suffit d'avoir un peu d'habitude, une excellente oreille et savoir consentir à n'entendre que *ce qu'il y a.* — Un mot seulement à propos de la percussion : beaucoup de médecins procèdent presque brutalement à cette partie de l'examen physique des malades; la main et le bras rigides, ils frappent comme des sourds sur une poitrine endolorie et ne peuvent absolument pas se renseigner ainsi, la percussion étant non un travail d'hercule, mais un délicat procédé d'exploration : ils font beaucoup de bruit et de mal au patient, et puis c'est tout. Il faut, pour arriver à une apprécia

(1) Tome VI.
(2) *Text book.*
(3) *Suite.* V. ci-dessus p. 278.

Digitized by Google

tion exacte des différences de son et des nuances dans le degré d'élasticité, percuter doucement, sans effort, par un mouvement cadensé de la main sur l'avant-bras qui demeure immobile. Les trois doigts du milieu suffisent pour obtenir l'exploration la plus minutieuse.

***

Dans la laryngite, la toux est principalement violente et prend naissance par les causes les plus légères; elle est rauque, grave et enrouée; ses intermittences sont brèves et éclatantes; il y a de la cyanose, chatouillement, brûlure, écorchure au larynx; la voix est grave, enrouée ou aphone. La toux est *aboyante* quand les cordes vocales bombent en haut, elle prend le timbre de la voix de tête lorsque les cordes vocales se touchent et forment ainsi de véritables nœuds de vibration.

Dans le *croup*, la toux brève et éclatante devient plus tard enrouée et rauque (*toux croupale*); ou bien éclatante et expansive comme dans le chant du coq ou l'aboiement (*férine*); ou enfin grosse, volumineuse et libre. Ce n'est que dans les quintes très graves amenant l'envoilure des cordes vocales, comme nous l'avons déjà dit, que la toux devient aboyante. Plus tard elle peut devenir aphone, et l'on voit les enfants tousser et parler sans les entendre. — Quelquefois la toux laryngée présente les intonations les plus variées et les plus bizarres (*hystérie*).

Dans la *trachéite*, la toux est beaucoup moins enrouée et moins violente que dans le catarrhe du larynx, pour la bonne raison que l'innervation restreinte de ce conduit en rend la sensibilité beaucoup plus obtuse. Les crachats n'ayant pas un long chemin à parcourir, sont facilement expulsés ils se détachent bien, comme disent les malades qui produisent leur crachoir plein avec autant d'empressement que de satisfaction.

Chacun connaît la toux du catarrhe, des grosses bronches et des bronches moyennes (*bronchite commune*), auquel nous payons presque tous notre tribut annuel. C'est un accident qui

Digitized by Google

n'a de remarquable que sa banalité et nous passons. Quelle différence avec la *bronchite capillaire* où la toux est d'une violence extrême pendant toute la durée de la maladie et se résout en quintes interminables. L'expectoration est rare et le malade ne réussit qu'à grand'peine à se débarrasser des sécrétions bronchiques qui ne sont poussées que par la mince colonne d'air venant des alvéoles. Chez les enfants, la respiration est sifflante, la toux très-violente et très-pénible ; la face bleuit parce que la compression du thorax empêche le dégorgement des veines jugulaires. Les crachats sont rares : ils échappent d'ailleurs à l'examen, car l'enfant les avale, comme s'ils s'ingéniaient à cacher tout ce qui concourt à édifier le diagnostic. — Chez le nouveau-né la toux est rare, le pauvre petit être manquant de l'expérience qui nous fait tousser volontairement pour débarrasser nos bronches; il faut être tenu en éveil par les éternuments et la somnolence.

Il y a encore le catarrhe à sécrétion rare et épaisse et le catarrhe humide, ou, comme on les dénomme plutôt, le *catarrhe sec de Laennec* et la *bronchorrée*. Dans cette dernière forme la toux est peu fatigante, ses quintes sont courtes et éloignent aisément les sécrétions qui encombrent les bronches; dans le catarrhe suffocant, le patient est vivement incommodé par des quintes prolongées, interminables et épuisantes, ce qui est dû à la viscosité des crachats qui occupent les plus petites bronches. La congestion des veines supérieures atteint les dernières limites, la tête semble éclater, les yeux larmoient, le nez coule, de petites veines variqueuses courent sur le visage; les fortes contractions des muscles abdominaux provoquent quelquefois des vomissements. — La *bronchite croupale* est rarement primitive et ses symptômes sont effacés par ceux du croup : la violence de la toux n'a d'ailleurs rien de caractéristique ici et il faut trouver dans les crachats peletonnés les produits fibrineux qui, développés par l'immersion, nous reproduisent les ramifications bronchiques.

Digitized by Google

Dans la *fluxion pulmonaire légère*, la toux est brève et sèche ; dans l'*apoplexie*, à chaque accès de toux la bouche se remplit d'une quantité abondante d'écume sanglante. — Dans *l'hémoptysie*, la toux est brève et grasse, souvent accompagnée d'un chatouillement dans le cou.

La toux apparaît de bonne heure dans la *pneumonie* ; elle est alors rude, éclatante et brève. Elle a un autre caractère qui la fait mieux reconnaître : c'est qu'elle est douloureuse et que les malades *craignent* de tousser ; — ce signe est surtout précieux chez les enfants où il suffit presque à lui tout seul pour établir le diagnostic ; — plus tard la toux devient plus facile et plus grasse. Chez les gens très-débilités et chez les vieillards, la toux et l'expectoration caractéristiques peuvent faire défaut, car la fluxion exsudative moins énergique ne détermine pas de rupture vasculaire ; et si le médecin inattentif ne tient compte du *frisson unique* du début, il méconnaîtra la maladie.

La toux de la *pneumonie chronique* consiste en accès qui se répètent de temps en temps avec une extrême violence, et aboutissent, grâce au concours des contractions énergiques et spasmodiques des muscles abdominaux, à l'expectoration d'un liquide jaune, sale et fétide qui remplit les cavernes bronchiques. Ici encore la toux est nécessaire, car si les cavernes ne peuvent se vider régulièrement, leur trop-plein s'épanche dans les bronches et les irrite par ses produits septiques.

La toux manque souvent dans la *pleurésie sèche*, et elle est loin d'être un phénomène constant dans la *pleurésie à exsudat séro-fibrineux abondant*. Elle peut aussi devenir extrêmement fatigante quand la compression d'une partie étendue du poumon amène une fluxion collatérale dans les sections saines de l'organe. De là un violent catarrhe avec transsudation séreuse abondante dans les alvéoles, et rejet par les malades de crachats fluides, spumeux et sanguinolents. Dans la pleurésie,

Digitized by Google

l'inflammation se transmet par continuité de tissus aux terminaisons du pneumo-gastrique par le feuillet viscéral (ce qui amène la toux), aux nerfs intercostaux par le feuillet pariétal (ce qui explique les douleurs de la toux liées à cette névrite). Le Dr Peter fait remarquer que les pleurétiques toussent par le seul fait de prendre la position assise, l'épanchement venant irriter par ce déplacement des parties du nerf vague qui se trouvaient jusque-là en dehors du travail morbide. De même dans les cas de vomique, de dilatation bronchique. de caverne, cette particularité se présente : ici encore la muqueuse saine est irritée par les sécrétions morbides, seulement dans la phthisie la toux est sèche. Voici, du reste, comment il résume ses observations à ce sujet :

« Tout déplacement brusque du tronc aussitôt suivi de toux, suppose un déplacement de liquide venant exciter les filets du nerf vague. Cette excitation peut avoir lieu soit à la périphérie du poumon, soit à l'intérieur des canaux bronchiques : dans le premier cas, la toux est sèche et quinteuse ; dans le second, elle est humide et ne produit aucune quinte.

« Réciproquement, une toux *sèche et quinteuse* provoquée par le brusque déplacement du malade est le signe excellent d'une *pleurésie* avec *exsudat peu abondant*.

La toux humide provoquée dans les mêmes conditions, n'a de valeur diagnostique qu'autant qu'elle est *quinteuse* et suivie de l'expectoration de nombreux crachats, — auquel cas elle est le signe, par ordre de fréquence, d'une *caverne pulmonaire*, d'une *vomique* ou d'une *dilatation* des bronches. »

Dans la *phthisie*, au début la toux est petite, opiniâtre et sèche, la granulation ne pouvant être éliminée ; ce n'est que quand le catarrhe des bronches voisines s'est établi et que, plus tard, le parenchyme pulmonaire s'est associé au travail désorganisateur qu'apparaît l'expectoration. A ce moment on peut même observer des vomissements alimentaires, comme dans la coqueluche : dans ces cas il faut admettre la transmis-

Digitized by Google

sion de l'irritation aux rameaux gastriques du nerf vague. Il y a enfin un symptôme qui accompagne très-souvent la toux des poitrinaires. mais ne lui est point exceptionnel, c'est la *fatigue musculaire* sensible surtout aux attaches du diaphragme et aux épaules.

Nous trouvons dans l'*asthme habituel* une petite toux pénible et presque continuelle, suivie d'expectoration et fatigant beaucoup les malades; dans l'asthme périodique la toux est rare ou manque.

Au début de la *rougeole*, le malade est tourmenté par une toux sèche, rauque, férine, qui revient par quintes prolongées accompagnées d'anxiété, d'oppression et parfois d'accès de suffocation ; à ce moment, on peut prédire l'éruption qui apparaît après un jour au plus, souvent après quelques heures seulement.

Le catarrhe et la toux des maladies du cœur suivent les diverses phases de l'affection génératrice, et peuvent disparaître complètement dans l'intervalle des attaques d'asystolie ; la toux catarrhale du mal de Bright est d'ordinaire persistante, l'intensité seule étant variable; la toux des goutteux peut alterner avec des accès francs de goutte articulaire.

Nous avons encore deux mots à dire de la toux de la coqueluche : elle est précédée ordinairement d'un chatouillement précurseur et revient par quintes successives. Ces quintes commencent par un bruit prolongé, aigu, sifflant, puis deviennent brèves, saccadées et suivies de la *reprise*. Ces sifflements et cette toux, qui à la fin est aphone, alternent jusqu'à l'expulsion de la matière visqueuse. Sous l'influence de ces contractions convulsives répétées, et poussées jusqu'à une violence quelquefois effrayante, nous observons les signes d'une véritable cyanose aiguë, et des ruptures vasculaires amenant des hémorrhagies par les yeux, le nez et les oreilles.

(*A continuer*). Dr Wuillot.

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE,

par M. le Dr Bernard, de Mons.

I. — Ammonia in Angina pectoris.

L'angine de poitrine est classée parmi les névroses; elle coexiste avec diverses maladies du cœur, mais peut être idiopathique.

Chaque variété de maladie du cœur peut survenir sans le développement de l'angine de poitrine, preuve évidente de leur indépendance réciproque.

En ce qui concerne le traitement de cette affection, j'ai peu de chose à dire Je ne regarde pas l'*ammoniaque* comme un spécifique contre cette maladie; loin de là; je tiens seulement à déclarer que, d'après mon expérience, j'ai eu à me louer de son action, et j'espère que l'expérience des autres sera conforme à la mienne.

Le fait suivant d'angine de poitrine véritable, traitée par *Ammonia*, sera, je n'en doute pas, jugé digne d'intérêt.

M. C. T..., âgé de 52 ans, a eu, il y a six ans, une attaque de rhumatisme inflammatoire qui aboutit à une maladie organique du cœur; il présente aujourd'hui les symptômes habituels de l'hypertrophie du cœur et de l'insuffisance de la valvule mitrale. A la suite d'un effort anormal, d'une excitation intellectuelle ou d'une colère. il y a des attaques d'angine de poitrine.

La douleur est habituellement localisée à la région précordiale; quelquefois cependant elle se présente aussi au côté droit de la poitrine. Elle est décrite par le patient sous forme d'une douleur excessivement aigüe dans l'un ou dans les deux côtés de la poitrine comme si l'on y enfonçait des couteaux, et comme si on les retournait dans les plaies faites par eux. Il n'ose pas, dit-il, respirer à fond de peur de provoquer de la douleur,

Digitized by Google

mais il sent que le soulagement surviendrait immédiatement s'il osait le faire. Le facies est pâle, exprimant une grande détresse. Le patient déclare que la sensation d'une mort imminente qu'il éprouve pendant l'accès est terrible.

A ma première visite, je conseille *aqua ammonia*, une goutte toutes les dix minutes dans un peu d'eau. L'effet en fut très heureux ; la douleur cessa bientôt pour faire place à un sommeil réparateur.

J'eus la bonne fortune de voir mon malade dans six ou sept de ses attaques, et chaque fois le même remède procura un succès rapide.

Le patient m'a, en plus d'une circonstance, témoigné de son extrême confiance dans le traitement par *ammonia*.

Il déclarait même avoir pu prévenir plusieurs attaques par l'administration de ce remède pris à temps.

Je prédis avec confiance que ce remède acquerra le premier rang dans le traitement de cette terrible affection. (Dr *Couck*, *Nyack*, *N. Y.*, in *Homœopathic Times*, Avril 1880.)

II. — Otorrhée.

Un enfant âgé de 8 ans, atteint de diathèse scrofuleuse à la suite d'une scarlatine, présenta les symptômes d'une otite suppurante, avec destruction du tympan, etc. Deux ans après, le cas fut soumis à mon examen. A cette époque l'inflammation s'étendait au méat interne, et il y avait une excrétion profuse d'un liquide muco-purulent, fétide, parfois jaunâtre, parfois sanieux.

Silicea 200 fut prescrit à l'intérieur, en même temps qu'une solution de bicarbonate de soude appliquée localement.

Il s'en suivit une amélioration, mais l'écoulement ne disparut pas tout à fait. *Kali hyriod*, *6*, fut alors ordonné en même temps que des lavages topiques de *Kali bichrôm*. Ce dernier était préparé dans la proportion de 50 centigrammes pour 30 grammes, solution dont on ne mettait que quelques gouttes

Digitized by Google

dans de l'eau, juste assez pour la colorer. L'inflammation et l'écoulement disparurent et l'état général s'améliora sensiblement. (Dr *Geo. M. Ockford* in *American Homœopath*, Mai 1880.)

III. — Pneumonie, abcès pulmonaires; guérison.

M. H..., âgé de 60 ans, aux cheveux blonds, à la peau plutôt rugueuse, quelque peu mince, aux yeux bleus, est pris de frissons, de douleurs dans les os, de toux, de douleur dans le côté, etc. Comme les frissons et la fièvre prédominent tout à fait, la famille croit à l'invasion d'une fièvre intermittente ; le second jour, pas d'amélioration ; le troisième jour, en présence d'une aggravation nouvelle, on me fait appeler. Je constate une forte fièvre, de la dyspnée, de la douleur au poumon gauche, de la toux avec expectoration de mucus coloré, de telle sorte que je porte le diagnostic d'une pneumonie et fais espérer à la famille la convalescence au bout de huit ou dix jours. Le lendemain, à ma visite du matin, comme à celle du soir, je constate de l'amélioration. Le matin du jour suivant, tout est changé : la toux a disparu, de même que la douleur du côté, il n'y plus de dyspnée, le pouls est à 120, la langue est sèche et rouge, le délire est survenu — en un mot, l'on constate tous les symptômes d'une fièvre typhoïde insidieuse. Après avoir prévenu les parents que l'issue de la maladie devient incertaine quant à la date et même quant à ses résultats, je prescris un traitement approprié pour 48 heures, lorsque surgit tout-à-coup une nouvelle complication, celle d'un hoquet insupportable. Le hoquet et la fièvre persistèrent durant deux semaines (la toux fut d'abord unique, puis double, puis triple) nuit et jour, malgré tous les moyens palliatifs ou curatifs employés. En conséquence, je ne pouvais donner que peu d'espoir à la famille. Le malade n'obtenait un peu de sommeil que sous l'influence de l'éther appliqué sur le creux de l'estomac ou administré par la bouche.

Digitized by Google

Après deux semaines de cet état, survint une légère amélioration. Le malade dormait un peu, quand le hoquet cessait pour un instant. Cette amélioration progressa régulièrement pendant huit ou dix jours. au bout desquels je considérai le malade comme hors de danger. L'appétit revenait, il n'y avait plus de toux, le sommeil était parfait, lorsque à notre grande surprise, un beau matin, s'ouvrit par la bouche un abcès du poumon gauche, déversant de prime-abord une pinte de pus : cet écoulement continua à être très-copieux, pendant huit jours environ, réduisant le malade à l'extrémité. L'excessive abondance du pus dans la bouche amoindrissait l'appétit, mais bientôt l'écoulement vint à diminuer et je repris un peu d'espoir.

Vers le neuvième ou dixième jour s'ouvrit un nouvel abcès, amenant un écoulement aussi considérable que le premier. Il fallait, semblait-il, renoncer à tout espoir de guérison. Je continuai cependant mes soins, administrant l'alcool, pour ainsi dire en guise de nourriture, puisqu'il n'en pouvait plus guère supporter d'autre.

La sécrétion purulente continua plus ou moins pendant six ou huit semaines; l'amélioration de l'appétit coïncida avec la diminution du pus.

A dater de ce moment, le mieux progressa lentement, en sorte que juste trente semaines après le début de sa maladie, le patient commença à se lever sur son séant.

Les abcès se cicatrisèrent favorablement, et deux ou trois mois après, la guérison semblait parfaite. Celle-ci s'est maintenue jusqu'à présent, c'est-à-dire depuis plus d'un an.

Ce cas a présenté plusieurs changements remarquables : D'abord la transformation d'une pneumonie semblant bien marquée, en une forme insidieuse de fièvre typhoïde sans irritation pulmonaire, n'est pas très-commune. S'il y avait eu transformation d'une pneumonie simple en pneumonie typhoïde, je n'en aurais pas été surpris. Peut-être le continuel et insupportable hoquet a-t-il servi à masquer les modifica-

Digitized by Google

tions pathologiques effectuées dans les poumons, car les spasmes étaient assez intenses pour empêcher que ces modifications fussent perçues soit par l'auscultation, soit par la percussion.

Il est également remarquable qu'au siége des abcès (car il y en a eu évidemment deux) la cicatrisation ait été assez favorable et complète pour ne laisser aucune trace des lésions antérieures, soit par les signes stéthoscopiques, soit par la détérioration de la santé.

Pendant la période de fièvre avec hoquet, *Bryonia*, *Rhus toxicod.*, *Baptisia* et *Arsenicum* étaient les meilleurs remèdes appropriés aux symptômes.

Comme palliatif contre le hoquet, j'ai trouvé *l'éther* préférable, appliqué sur l'estomac ou pris à l'intérieur : dose, une demi-cuillerée.

Après l'ouverture de l'abcès, *Silicea* était le remède par excellence, je le donnai à la 8e, à la 30e et à la 200e. J'ai trouvé nécessaire de répéter le remède fréquemment, toutes les trois heures, sous peine de perdre du temps pour les progrès de l'amélioration (Dr *T. J. Patchen*, in *St-Louis Clinical Review*, mai 1880).

(*A continuer.*) Dr BERNARD.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS,

par M. le Dr PLANQUART, de Tournai.

Le 9 septembre dernier, un Congrès réunit à Leeds la plupart des homœopathes anglais.

Le Dr Jeldham, président de cette illustre Assemblée, prononça, en cette occasion, une magnifique harangue, que *The Monthly homœopathic review* reproduit in extenso dans son numéro d'octobre. Cet intéressant travail contient des éléments qui, sans aucun doute, feront l'objet de sérieuses discussions

Digitized by Google

au prochain Congrès homœopathique international de Londres. Je crois donc être agréable, utile même, aux lecteurs de la *Revue homœopathique belge*, en mettant sous leurs yeux la traduction de ce mémoire empreint d'un caractère éminemment pratique.

Le Dr Jeldham intitule son travail : *Recherches sur la certitude en médecine*, et s'exprime en ces termes :

L'oiseau matinal déjeune, dit le proverbe, aux dépens de l'oiseau de la dernière heure.

Mes honorables prédécesseurs, dans les fonctions qui me sont aujourd'hui dévolues, peuvent être considérés comme les oiseaux fortunés de la première heure ; ils ont, en effet, épuisé les questions d'intérêt général qui concernent l'homœopathie et peuvent servir de thème approprié pour une adresse présidentielle. Aussi, après avoir dans des discours éloquents et variés célébré les louanges d'Hahnemann et exalté sa doctrine, ils ne m'ont laissé, à moi, oiseau infortuné de la dernière heure, d'autre alternative, pour échapper à cette fâcheuse position, que de laisser ces attrayants sujets, et de présenter mes observations sur un ton plus modeste et aussi moins flatteur.

Voici, d'ailleurs, encore un autre motif qui m'a porté à suivre un tel plan. Ayant accepté le système homœopathique tel que l'inaugura Hahnemann, et tel qu'il est arrivé jusqu'à nous, avec une confiance peut-être trop facile dans sa suffisance pour les besoins de la pratique, nous avons, dans une lutte animée et suprême, trop exclusive, mais peut-être inévitable, dépensé toute notre activité pour la défense de nos principes, et le maintien de notre position comme membres autorisés du corps médical.

Or, nous ne pouvons point toujours combattre.

Les ennemis les plus acharnés doivent quelquefois s'appuyer sur leurs armes et reprendre haleine. Pareille trêve, entre nous et nos confrères de l'ancienne école, peut, ce me semble, être considérée comme existante aujourd'hui; car, si comme

Digitized by Google

adversaires, nous ne sommes point encore parvenus à nous mettre d'accord, nous avons, je crois, appris à nous traiter réciproquement avec plus de calme et de tolérance qu'autrefois, et, jusqu'à un certain point, à nous inspirer un mutuel respect. Ce moment de calme dans la lutte nous fournit, selon moi, une occasion favorable que nous devons mettre à profit; oubliant pendant quelque temps nos luttes du dehors, tournons, à l'exemple des hommes d'Etat qui ont triomphé de difficultés extérieures, notre attention aux questions de réforme et de progrès intérieur. La doctrine homœopathique, excellente dans son ensemble, n'est point, dans les détails, dépourvue de questions de cette nature. Si nous considérons, en effet, l'étendue des travaux qu'exécuta Hahnemann durant sa vie pour donner une forme pratique à sa doctrine, nous voyons que, sous plus d'un rapport, il devait inévitablement laisser une si grande entreprise imparfaite, inachevée. Et si nous devons toujours avoir le plus profond respect pour les opinions et les enseignements de l'homme qui découvrit, développa et fit passer dans la science et la pratique médicales, une nouvelle série d'idées, il nous incombe aussi, à nous, de réaliser nos propres obligations de penser, de juger et d'agir, en pareille matière, d'après nos propres inspirations.

Plus d'une voie s'ouvrait devant moi pour l'exécution de ma tâche, en conformité avec le titre de ce mémoire. En comparant l'homœopathie aux diverses doctrines médicales qui ont prévalu aux différentes époques, j'aurais pu ajouter à l'évidence, déjà suffisamment manifeste pour nous, que la première, grâce à l'admirable simplicité de ses principes, possède plus largement que tous les anciens systèmes les éléments de certitude. Une telle comparaison, bien qu'intéressante en elle même, eût été une pure perte de temps devant une pareille assemblée.

En second lieu, prenant pour thème les enseignements d'Hahnemann, et discutant les divers points encore en litige

Digitized by Google

parmi nous, j'aurais pu m'efforcer de concilier ces opinions différentes, et ainsi parvenir à tarir une source féconde de faiblesse dans notre foi médicale, et d'incertitude dans notre pratique. Ce procédé m'aurait, je crains, conduit à une inutile dépense de travail.

Enfin, j'aurais pu suivre la plaisante instigation des éditeurs de la *Monthly homœopathic Review*, en exposant devant vous « sous une forme utile et tout-à-fait pratique, les résultats d'un demi-siècle d'expérience et d'observation » et cela en une heure!

Je n'ai suivi ni l'un ni l'autre de ces procédés; chacun d'eux m'eût conduit loin de mon but qui est de chercher si notre matière médicale, dans son état actuel, est engagée dans une voie propre à développer ces éléments de certitude dans notre doctrine jusqu'à la suprême perfection; et si non, d'indiquer la voie qui doit conduire à ce terme désiré. Au lieu de discuter ce sujet simplement au point de vue de l'utilité pratique, j'ai préféré l'envisager à la lumière d'un principe, j'entends le principe de la certitude en médecine. Inutile d'insister sur l'importance du principe de la certitude; qu'on le sache ou non, il est le mobile de nos déterminations, il exerce son influence même sur les relations ordinaires de la vie, il entre comme élément indispensable dans toute recherche scientifique, et nulle part cette influence n'est plus grande que dans la pratique de la médecine, car, du degré de certitude ou de précision avec lequel nous exerçons notre art, dépendent souvent les intérêts les plus sacrés.

S'il est vrai que la médecine, mélange de sciences diverses, ne peut jamais atteindre l'exactitude mathématique d'une science pure, notre but néanmoins doit être d'en approcher le plus près possible et d'atteindre au plus haut degré de certitude auquel peut arriver toute science qui s'appuie sur des agents incertains.

L'acquisition d'une telle certitude, à la fois dans la théorie

Digitized by Google

et la pratique, a été naturellement l'objet de l'attention des professeurs de médecine dans tous les temps. Avant Hahnemann leurs efforts ont visiblement échoué. Ce fut, en effet, l'absence de ce principe dans l'ancienne thérapeutique qui porta Hahnemann à abondonner la pratique de la médecine et à s'écrier, dans un moment d'angoisse et de désespoir, alors que la maladie envahissait sa famille : « Où trouverai-je un remède sûr? partout autour de moi je n'aperçois que ténèbres et la désolation du désert, et nulle part de la consolation pour mon cœur oppressé. » Et de nos jours ne sommes-nous pas tous encore témoins de ces regrets si souvent répétés des sages de l'ancienne médecine, relativement au manque d'un principe conducteur dans l'art de guérir.

(*A continuer*) Dr PLANQUART.

BIBLIOGRAPHIE.

On the Study of the Materia medica. An introductory Address on the occasion of the opening of the Class of Materia medica at the London School of Homœopathy. — By Alfred C. Pope, M. D. London 1880.

Tel est le titre d'une brochure que vient d'écrire M. le Dr Pope, pour servir d'introduction au cours de *Matière médicale* qu'il va professer à l'Ecole homœopathique de Londres. Nous ne pouvons entrer dans le détail des considérations générales écrites par le successeur de R. Hughes à la chaire de *Matière médicale*, et qui attestent autant de sagacité que d'érudition. Bornons-nous à reproduire quelques lignes du programme que notre confrère a l'intention de suivre :

« Je me propose, dit-il, de mettre en évidence la sphère » d'action propre de chaque médicament. Les perturbations » produites par chacun d'eux sur les divers organes et sur les » divers tissus du corps — et, au besoin, les constatations des » autopsies ou les résultats des expérimentations faites sur les

Digitized by Google

» animaux — me serviront à spécifier les formes de maladies
» dans lesquelles chaque médicament est indiqué et à démontrer
» sa valeur ; en outre, j'appellerai l'attention sur les nuances
» différentielles qui séparent les remèdes à action générale
» similaire. J'espère ainsi pouvoir vous être de quelque
» utilité dans l'étude de la *Matière médicale*. Au surplus,
» ceux qui veulent connaître convenablement la matière médi-
» cale, pour en faire fructifier tous les trésors, doivent entre-
» prendre personnellement ce travail.

***

La Civilta Cattolica e l'Omiopatica, par le Dr Pietro Cogo. — Padova 1880.

Notre confrère italien a surtout publié cette brochure pour aire mieux connaître la polémique qu'il a entreprise dans sa *Clinica Omiopatica* contre la *Civilta Cattolica* de Florence. Ce journal s'était plu à accueillir les objections les plus surannées contre l'homœopathie qu'il assimilait aux sciences occultes. M. le Dr Pietro Cogo a immédiatement relevé le gant. Il a sauvegardé les droits de la justice et de la vérité avec une verve qui mérite nos sincères félicitations.

***

Dr Giovanni Urbanetti. — La Dose Omiopatica. — Venezia 1880.

Tel est le titre d'une réponse péremptoire adressée par M. le Dr Urbanetti, au conseil supérieur de l'Instruction publique d'Italie, lequel avait osé déclarer que l'homœopathie « *était à peu près la négation de toutes les sciences* ».

L'énumération que fait notre confrère des diverses expériences physico-chimiques propres à appuyer l'action des doses infinitésimales, prouve combien il est à la hauteur des progrès die la science : les expériences de Crookes sur la matière radiante y sont soigneusement analysées.

Ces expériences, selon nous, si l'on en fait un faisceau avec celles de Bucq (métallo-thérapie) et avec celles du professeur

Digitized by Google

Jäger de Stuggard, semblent de nature à amener le prochain triomphe de l'homœopathie. — M. le Dr Urbanetti n'a d'ailleurs négligé aucune des preuves analogiques, propres à étayer sa thèse. Aussi ce petit livre peut-il être cité comme un modèle de polémique scientifique.

Dr BERNARD.

NOUVELLES.

Nous possédons aujourd'hui des renseignements positifs sur les manuscrits laissés par Hahnemann.

Ils comprennent :

1° La sixième édition de l'*Organon*, contenant beaucoup de perfectionnements inédits jusqu'à ce jour.

2° Ses livres de cas cliniques (au nombre d'environ 50) contenant les registres de sa pratique depuis le début de l'homœopathie jusqu'à la mort de Hahnemann.

3° La correspondance avec ses malades (du poids d'environ 60 livres).

4° Son répertoire, composé de quatre volumes formant un ensemble de 4239 pages, à 50 lignes par page.

5° Un grand nombre de lettres adressées à Hahnemann par les Drs Stapf et Gross.

6° Des écrits divers.

Il y a en outre un buste de Hahnemann, avec sa couronne d'or, sculpté par le célèbre David.

Ces renseignements sont empruntés au Dr H.-N. Guernsey qui parle *de visu*.

Mme Bœnninghausen, la fille adoptive de Hahnemann, est disposée à céder ces manuscrits moyennant la somme de 10,000 dollars.

A la suite d'une réunion tenue chez Héring le 9 juin 1880, il s'est formé un comité en vue de recueillir des souscriptions jusqu'à concurrence de 15,000 *dollars*, les frais d'impression

Digitized by Google

devant s'ajouter au prix de l'acquisition. Voici comment fut arrêtée la composition du dit comité :

Dr Edward Bayard, de New-York.
Dr Berridge, de Londres, *secrétaire pour l'étranger*.
Dr H.-N. Guernsey, de Philadelphie, *président*.
Dr Constantin Héring, de Philadelphie.
Dr J.-K. Lee, de Philadelphie, *vice-président*.
Dr Ad. Lippe, de Philadelphie, *trésorier*.
Dr Thos. Moore, de Philadelphie, *secrétaire*.
Dr Thomas Skinner, de Liverpool.
Dr W.-P. Wesselhoft, de Boston.
Dr David Wilson, de Londres.

Toutes les souscriptions doivent être adressées au Dr Ad. Lippe, trésorier à Philadelphie, (1204, Walnut Street.)

Le comité engage les souscripteurs à se hâter, car si la somme n'est pas parfaite au bout d'un an, le projet sera abandonné, auquel cas l'argent serait restitué aux souscripteurs.

***

En France, les principaux rédacteurs de l'*Hahnemannisme* (MM. Léon Simon père et fils, Boyer, Chancerel, etc.), viennent de se joindre aux rédacteurs de la *Bibliothèque homœopathique*. (MM. Chargé, Chauvet, Hermann, Lebouchers, Prieger, etc.), pour éditer de concert ce dernier journal dont l'importance scientifique ne pourra que s'accroître désormais.

SOMMAIRE.

Entretiens cliniques, par M. le Dr Martiny. Des affections du cœur. (*Suite*) 289
Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr Bernard, de Mons. (*Suite*) 298
Quelques considérations au sujet de la toux, par M. le Dr Wuillot, de Malines 303
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par M. le Dr Bernard, de Mons 309
Revue des journaux homœopathiques anglais, par M. le Dr Planquart, de Tournai 313
Bibliographie 317
Nouvelles 319

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE FÉVRIER 1881 N° 11

ENTRETIENS CLINIQUES

Par M. le Dr MARTINY (1).

QUELQUES MOTS AU SUJET DES MALADIES DU CŒUR.

III

L'OPPRESSION CARDIAQUE.

OBSERVATION XII. — Au mois d'octobre 1879, je reçus la visite d'un malade, âgé de 63 ans, m'arrivant dans un état d'essoufflement extrême. Il me raconta que depuis six mois environ il souffrait d'asthme et d'oppression ; depuis cette époque, il avait passé la plupart des nuits dans un fauteuil, presque sans pouvoir trouver le sommeil. Les fumigations anti-asthmatiques qui, autrefois, l'avaient notablement soulagé, ne produisaient plus d'effet. Peu de toux, peu d'expectoration. Les premiers symptômes de la maladie s'étaient manifestés environ un an auparavant. A l'âge de 28 ans, il avait été atteint d'un rhumatisme articulaire aigu et avait fait durant trois années consécutives une cure sulfureuse.

Comme il est fort rare que l'asthme proprement dit débute après 50 ans, j'étais persuadé que l'auscultation me révélerait la véritable cause de l'oppression. Du côté de la poitrine, rien d'anormal, sauf un murmure vésiculaire affaibli et quelques râles très-disséminés. Il n'en était pas de même du côté du cœur

(1) *Suite.* Voir vol. précédent, *passim.* et ci-dessus, pp. 65, 225, 257 et 289.

Digitized by Google

où je trouvai les bruits sourds, les battements violents et le premier bruit dédoublé ; le second bruit manquait de netteté. Le malade, d'une corpulence assez marquée, a l'abdomen proéminent ; il présente une coloration rouge-bleuâtre de la face et accuse parfois des vertiges. L'asthme auquel nous avions affaire était donc bien l'asthme cardiaque et il se manifestait avec assez d'intensité pour compromettre l'existence du malade. Il fallait y porter promptement remède. J'étais assez perplexe et je désirais vivement au moins soulager le malade qui m'avait été chaleureusement recommandé. Le premier remède auquel je songeai fut l'*arsenic* qui, comme je l'ai dit plus haut, soulage très fréquemment dans l'asthme cardiaque. Le second fut l'*aurum muriaticum*, parce que, à raison de l'embonpoint assez prononcé du malade, j'étais en droit de soupçonner l'existence d'une surcharge graisseuse et parce que les battements du cœur étaient violents (1) (Je ne conseille pas d'administrer l'or dans les dégénérescences cardiaques quand il y a faiblesse des battements). En outre, l'oppression était tellement intense et si disproportionnée avec les lésions constatées que l'élément nerveux proprement dit devait avoir sa part d'intervention dans l'oppression. C'est pourquoi je résolus d'adjoindre encore deux remèdes aux précédents : *sambucus* et *kali carb*. Ainsi le malade devait prendre le premier jour une goutte d'*arsenic* 6e dans trois cuillerées d'eau, une cuillerée le matin, une cuillerée vers midi, une cuillerée dans la soirée ; le deuxième jour une goutte d'*aurum mur.* 6e ; le troisième jour une goutte de *sambucus* 1re, et le quatrième

(1) Gold as remedy in disease.

Digitized by Google

jour une goutte de *kali carbonicum* 6e et ainsi de suite en alternant de jour en jour les quatre médicaments.

Alterner quatre médicaments!!! Il me semble entendre ici les protestations des théoriciens : « On n'a » jamais vu gâchis sembiable, c'est pire que la plus » mauvaise polypharmacie ; c'est un comble! » Au point de vue théorique pur. je n'ai rien à objecter à ces réclamations, mais au point de vue pratique, je suis de l'avis du malade qui, huit jours après avoir commencé le traitement, m'annonçait une très grande amélioration. Il pouvait passer toutes les nuits dans son lit, l'oppression avait considérablement diminué, etc.

L'amélioration poursuivit régulièrement ses progrès. Je continuai les mêmes prescriptions. Au mois de janvier la dyspnée avait presque complétement disparu, les battements avaient perdu de leur violence et de leur fréquence, mais le dédoublement du premier bruit persistait toujours, quoique moins net. J'entendis alors pour la première fois un bruit de souffle râpeux vers la base du cœur au second temps : ce bruit de souffle n'existait pas lorsque j'avais examiné le malade pour la première fois. Le même traitement fut continué scrupuleusement et régulièrement. Peu à peu, le sujet qui avait déjà de la pléthore abdominale et des engorgements passifs du côté du foie et de la rate, s'aperçut que l'abdomen diminuait de volume, sans amaigrissement des autres régions du corps. Pendant le courant de l'été, la guérison fit des progrès rapides. Le malade habita plusieurs mois la campagne et vers le mois d'octobre il était complétement remis. On ne constatait plus de bruit de souffle, plus de dédoublement, plus d'oppression.

Digitized by Google

Le *sambucus* que j'ai administré ici est un médicament fort peu employé en thérapeutique homœopathique; dans l'ancienne école il est presque tombé en désuétude, après avoir longtemps joui d'une grande vogue et avoir été usité dans un grand nombre d'affections les plus variées. J'avais été frappé de voir que le Dr Kafka conseille *sambucus* dans certaines formes de l'angine de poitrine (1). D'autre part l'expérimentation pathogénétique a démontré qu'il produisait des phénomènes asthmatiques (2). — Je l'ai assez fréquemment prescrit et je pense que c'est un remède qu'on perd trop souvent de vue.

Comme on le voit, notre malade, quoique gravement atteint du cœur, ne présentait qu'un léger bruit de souffle, mais le premier bruit cardiaque était nettement dédoublé. Or, chaque fois que j'ai constaté ce symptôme bien caractérisé chez un malade, je l'ai considéré comme indiquant un état grave. Quand surviennent en définitive les dédoublements? C'est lorsque les deux cœurs ne se contractent pas en même temps, signe d'un trouble profond dans le mécanisme du muscle cardiaque. Presque toujours alors j'ai constaté qu'il y avait de la dyspnée cardiaque.

Observation XIII. — J'ai revu, il y a quelque temps, une jeune fille que j'avais soignée il y a cinq ans pour une scarlatine grave, compliquée de manifestations articulaires et d'endocardite. La convalescence avait été longue et difficile; j'avais vivement recommandé aux parents de me ramener la patiente de temps en temps pour la soumettre à mon examen. On ne tint

(1) Voir *Revue hom. belge*. 3e année, p. 35.
(2) Voir Hughes : *Action des médicaments*.

Digitized by Google

aucun compte de ma recommandation, je perdis de vue la jeune fille au moins pendant trois ans. Les rents la croyaient radicalement guérie, lorsqu'elle fut prise de saignements de nez très-fréquents et très-abondants, de douleurs de tête et d'une certaine oppression en marchant. Elle était incapable de suivre sans essoufflement les jeux des jeunes filles de son âge. Un médecin consulté avait attribué ces symptômes à l'anémie, l'universelle anémie ! En conséquence on avait déjà commencé à bourrer, l'expression est propre, la petite malade de fer et de quinquina. Les saignements de nez et l'oppression ne firent naturellement que s'aggraver. Les parents se rappelèrent alors mes recommandations de jadis et l'on vint me trouver. Je ne constatai pas de souffle, mais le second bruit était dédoublé et j'entendais un bruit de galop très-marqué. Il y avait donc autre chose que de l'anémie. Je soumis la malade à un régime approprié et je prescrivis *aconit*, *cactus* et *kalmia* alternés de jour en jour. Au bout de peu de temps, les saignements de nez disparurent, l'oppression s'amoindrit et à l'auscultation je pus constater que les deux bruits diastoliques se rapprochaient peu à peu. Ce rapprochement devint plus manifeste et enfin les deux bruits se confondirent, mais ce résultat ne fut guère obtenu qu'au bout de huit mois de traitement.

(A continuer.) Dr MARTINY.

Digitized by Google

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr Bernard, de Mons (1).

10. *Helianthus.*—Dans une correspondance de Nice, écrite par Escallier (2), on lit ce qui suit :

« *Helianthus annuus* (tournesol ou grand soleil)
« n'a pas été expérimenté sur l'homme sain par l'abbé
« de Césoles, mais il en a obtenu empiriquement les
« meilleurs résultats dans toutes les lésions externes et
« dans les divers groupes symptômatiques qui récla-
« ment l'*arnica* »

11. *Hepar.*—Les indications de ce médicament sont très caractéristiques : c'est en quelque sorte le remède homœopatique *maturatif* des abcès quand l'ouverture en est devenue inévitable. Ce précieux agent évite souvent des opérations ou des mutilations toujours pénibles. Comme exemple de son action bienfaisante, nous recommandons la lecture d'une observation clinique de panaris, compliqué de plaie articulaire pénétrante, publiée par le docteur Pancin (3).

12. *Iodium.* —On devrait songer à l'iode dans les indurations d'origine traumatique et surtout des tissus glandulaires, quand elles ont résisté au *conium*, spécialement chez les sujets lymphatiques ou scrofuleux.

13. *Lachesis.* — Ce médicament a été recommandé par Léon Simon, *intùs* et *extrà* quand les plaies deviennent gangréneuses.

(1) *Suite.* V. pp. 129. 161, 193, 263 et 298.
(2) *Bulletin de la Soc. méd. hom. de France*, IV, pp. 592 et suivantes.
(3) *Bibl. Hom.*, IV, 5.

Digitized by Google

14. *Mercurius*.—Nous lisons à ce sujet une curieuse observation (1) :

Un homme de 60 ans, très sujet à s'enivrer, tomba dans une cave, d'une hauteur considérable. Sa tête entra dans un pot et il resta plusieurs heures dans cette situation. Vingt-quatre heures après, il reçut *arnica* et le lendemain *bellad.* sans succès. *Aconit* ne produisit rien non plus ; mais *merc. solub.* opéra en quatorze heures une amélioration telle que le délire disparut presque entièrement, et qu'au bout de deux jours il n'y eut plus aucun danger.

15. Le *Phosphore* et l'acide *phosphorique* peuvent trouver leur indication dans les suites du traumatisme, spécialement lorsque celui-ci atteint le périoste ou l'os.

16. *Phytolacca*. Tuthill Massy appelle l'attention sur ce remède quand les fractures se compliquent d'une abondante suppuration.

17. *Psorinum*.— M'étant heurté (2), dit M. Tietze, plusieurs fois le coude gauche contre le coin de mon bureau, l'extrémité en enfla et devint très douloureuse au toucher et au mouvement du bras. *Arnica* ne produisit rien, ou au moins n'enleva pas entièrement la douleur. *Psorin.*, quelques doses prises pour essai, fit cesser l'inflammation d'une manière durable.

18. *Pulsatilla*. — Ce médicament, administré après l'*arnica*, a valu un succès remarquable au Dr Desterne contre des douleurs rhumatoïdes du membre supé-

(1) *Clinique homœopathique du docteur Beauvais de St-Gratien*, IX, 232.
(2) V *Beauvais de St-Gratien*, IX, 235.

Digitized by Google

rieur, survenues à la suite d'efforts musculaires violents (1).

19. *Sepia*. — Selon Héring, *sepia* conviendra pour combattre les effets d'efforts répétés.

20. *Silicea*. — Tuthill Massy recommande *silicea* dans les fractures, en cas de non-réunion des os.

Bojanus considère *silicea* comme préférable à *rhus* et à *symphytum* dans la carie traumatique.

L'observation suivante du Dr A. C. Pope (2) mérite d'être reproduite :

N..., domestique, 16 ans, vint à moi au « *Blackheat Dispensary* » le 27 octobre 1869. — Il y a 18 mois, elle tomba en montant les escaliers et reçut un coup violent au sacrum et à l'articulation coxale gauche; le premier choc passé, elle ne ressentit que peu de souffrances pendant neuf mois, où la douleur, au lieu de la lésion primitive, devint un peu forte; elle se frictionna alors avec un liniment de *rhus*, qui la soulagea pour quelque temps. La sensation de douleur revint deux mois avant que je ne la vis, et elle fut de nouveau calmée pour quelques jours par le liniment de *rhus*. — A présent, elle souffre beaucoup de sa douleur; celle-ci occupe le sacrum, s'étend en haut aux vertèbres lombaires, et à travers l'iliaque gauche à l'apophyse épineuse. La douleur est de caractère pulsatif; elle s'augmente beaucoup par la pression sur les vertèbres lombaires, et, quand elle est forte, elle donne naissance a une douleur de la nuque et à un sentiment de parésie motrice dans les extrémités inférieures.

(1) V. *Bulletin de la Soc. Hom. de France*, VI, 537.
(2) Traduction du docteur Chauvet, v. *Bibl. hom.*, V, 118.

Digitized by Google

Elle s'aggrave au mouvement rapide. Lorsque la malade se baisse pour soulever un poids ordinaire, une forte douleur est sentie, s'élançant en haut dans l'épine vertébrale. Le dos est très-douloureux, et les douleurs habituelles sont considérablement augmentées en marchant quelque temps. Parfois, en marchant rapidement, une douleur est sentie, s'élançant en bas dans la cuisse et à la jambe gauche. *Silicea* 200. — Elle revint au bout de huit jours; la douleur, à son dire, a été beaucoup moindre; elle se sent plus forte et plus capable de lever quelque chose. Même prescription.— Le 10 novembre, quinze jours après la première visite, elle ne ressentait aucune douleur à la pression, elle pouvait marcher ou soulever les objets sans souffrance, en un mot, elle dit qu'elle se trouve bien. Aucun autre médicament ne fut donné. Elle revint au dispensaire le 17 novembre sans avoir de nouvelles douleurs ; il en fut de même au bout d'un mois, et tandis qu'auparavant, quand elle se considérait comme bien portante, elle avait toujours plus ou moins à souffrir pour soulever quelque chose, elle peut le faire maintenant sans le moindre vestige de douleurs.

21. *Sulfur*. — Le Dr Munneke (1) déclare qu'une ou deux doses de *sulfur* lui ont rendu service dans les maladies externes, alors même que la cause occasionnelle était traumatique.

22. *Veratrum*.—Si, dit Héring, (2) après un violent effort on s'est donné un tour de reins et qu'il en résulte des nausées, des envies de vomir et une vive douleur

(1) V. Rückert, *Loc. cit.*, IV, 1030.
(2) *Médecine homœopathique domestique.*

Digitized by Google

dans les entrailles, donnez *veratrum*. — Si, après s'être raidi le corps et comprimé l'abdomen, soit en grimpant par dessus un mur élevé, soit en luttant, on ressent tout à coup une douleur circonscrite dans le ventre, avec la sensation que tous les organes seraient sur le point de sortir de la cavité abdominale, sensation donnant de l'anxiété, de l'agitation, le visage exprimant l'angoisse la plus vive, *veratrum*, 6e ou 12e dilution, donné une ou deux fois, fera du bien.

23. Le Dr Hale (1) signale *bellis perennis* d'après le Dr Thomas qui la considère comme un succédané de l'*arnica*, et qu'on emploie *intus* et *extra*. — *Collinsonia* a la même réputation. — Enfin, selon Hale, *Erechtites* et *Erigeron* seraient analogues à *arnica* et à *sulfuris acid.* dans le traitement des contusions et sugillations (mêmes doses et même mode d'administration à l'intérieur et à l'extérieur que pour l'*arnica*).

24. Nous devons accorder une simple mention à *bellad* et à *chamom*, indiquées dans les douleurs excessives avec ou sans congestion cérébrale. — *Ignatia* et *cuprum* dans les spasmes musculaires qui compliquent parfois les fractures ou autres, etc.

(*A continuer.*) Dr Bernard.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS AU SUJET DE LA TOUX,

par M. le Dr Wuillot, de Malines (2).

Quand la toux est liée à des affections de poitrine immédiatement appréciables à l'auscultation, rien n'est plus simple ; et si nous ne sommes pas toujours sûrs de combattre l'ennemi, nous savons au moins où et comment il faut l'attaquer. — Mais

(1) *New Remedies*, 4e édition.
(2) *Suite*. V. ci-dessus, pp. 278 et 303.

Digitized by Google

que de difficultés, que d'hésitations, que d'embarras dans le traitement quand le siége du mal nous échappe ou que nous le rapportons par erreur à des organes sains. — Ecoutez plutôt ce que dit à ce sujet Graves, l'une des gloires de la clinique contemporaine. Il traitait avec le Dr Shekleton une jeune dame atteinte de bronchite grave, avec accès de toux durant plusieurs heures et revenant par quintes nuit et jour; il n'y avait ni diminution de l'embonpoint, ni fièvre; l'oreille ne percevait que les râles ordinaires de la bronchite sèche.

« Cette jeune lady fut saignée; on lui mit des sangsues, des vésicatoires, on lui fit prendre la solution stibiée, mais on ne put lui procurer le moindre soulagement. Renonçant alors aux anti-phlogistiques, nous nous sommes adressé aux anti-spasmodiques, et nous les avons prescrits sous toutes les formes que notre imagination put nous suggérer; même insuccès. Nous avons épuisé la liste des narcotiques, et nous avons successivement essayé de la ciguë, de la jusquiame, de l'opium, de l'acide prussique; nous n'avons rien obtenu. Désarmés alors nous avons jugé le cas au-dessus des ressources de l'art, et nous avons cessé nos visites. Quelque temps après je rencontrai le docteur Shekleton, et je m'informai de notre malade; je ne fus pas peu surpris d'apprendre qu'elle était en parfaite santé. *Elle avait été guérie du premier coup par une vieille femme.* Ce praticien d'un nouveau genre, qui était depuis longtemps attaché à la famille, avait conseillé de faire prendre à la malade un mélange d'huile de térébenthine et d'huile de castor, pour la délivrer d'une colique dont elle avait été atteinte subitement; deux ou trois heures après la jeune dame rendit une masse considérable de ténia; de ce moment tous les symptômes d'irritation pulmonaire avaient disparu (R.Z.Graves, *Leçons de Clinique Médicale*, t. II, p. 41). »

On ne sait ce qui doit le plus étonner ici, la résistance de la maladie ou celle de la malade?

La toux *gastrique* s'observe dans le catarrhe de l'estomac.

Digitized by Google

et les dyspepsies — surtout celles des vieillards au dire de Jos. Franck. — Elle suit ordinairement l'ingestion des aliments, elle est sèche et cède parfois après un vomissement. L'examen de la poitrine ne fournit que des résultats négatifs : c'est donc une toux réflexe.

La toux *hépatique* se présente sous deux formes différentes signalées par Jaccoud. Dans certains cas elle n'est que le résultat de la gène mécanique causée par l'augmentation de volume du foie. et cette toux sèche, petite et brève s'accompagne de pesanteur dans l'hypochondre et à la base du poumon droit ; elle s'aggrave quand le malade est couché. Indépendamment de cette variété on peut voir apparaître une toux sympathique dans le cours des affections du foie : elle est forte, très-pénible, accompagnée d'un sentiment de strangulation, et devient même, quand la séreuse est prise, douloureuse, interrompue et enchaînée comme dans la pleurite. Ici l'erreur de diagnostic est aisée.

Les *goutteux* ont aussi leur toux à eux, comme si les malheureux n'avaient pas assez de toutes leurs autres misères; ou cette irritation pulmonaire prend tous les caractères de l'inflammation goutteuse franche, et la toux est sèche, fatigante et souvent opiniâtre; ou elle suit une marche chronique jusqu'à ce qu'une attaque de goutte articulaire la fasse disparaître. D'autres fois, avant les paroxysmes de goutte régulière, apparaît une toux avec sécrétions muqueuses abondantes : signe précurseur de l'accès cette toux disparaît quand il s'établit.

La *Syphilis* peut atteindre le parenchyme pulmonaire comme les autres tissus de l'organisme, et un malade empoisonné par la vérole présente parfois une irritation pulmonaire spécifique. Cette affection peut être prise pour la phthisie à laquelle elle ressemble, et on ne peut les différencier qu'en tenant compte de l'histoire de la maladie et en examinant la poitrine avec la plus grande attention. — Comme les bronchites liées aux

Digitized by Google

exanthèmes, elle disparait parfois quand l'éruption spécifique s'effectue.

La toux *hystérique* est en apparence l'une des toux les plus redoutables que l'on puisse rencontrer ; elle est d'une violence à rompre les vaisseaux et les vésicules aériens, revient sans relâche, ne laissant ni trève, ni repos. Rarement elle est plus modérée dans son intensité et se réduit à un petit *hem* incessant. Les antécédents et les circonstances de développement, émotions, troubles menstruels, chagrins, peuvent seuls nous mettre sur la voie, en y ajoutant les signes négatifs fournis par l'auscultation. Dans l'hystérie des mouvements d'expiration liés à un rétrécissement spasmodique de la glotte, et à une tension convulsive des cordes vocales, font naître cette toux si opiniâtre, et les manifestations qui donnent lieu à des bruits extraordinaires d'aboiement, et autres, que nous avons déjà mentionnés à propos de la toux laryngée.

***

Nous ne manquons pas de moyens à opposer à la toux, et quand nous consultons à ce sujet nos traités de thérapeutique et de clinique homœopathiques, nous trouvons l'action de ces *médicaments* exposée avec une minutie telle qu'on croirait à une accumulation de détails faite à plaisir pour embarrasser le praticien. Toutes ces données fournies par l'expérimentation pure ont pourtant une valeur réelle puisqu'elles reposent sur des faits bien observés et consciencieusement contrôlés. Autre chose est cependant de les utiliser dans la pratique, au lit du malade. Quelle mémoire pourrait y suffire ? Et l'on serait tenté de suivre le conseil de Bechet, d'Avignon, de ne donner de consultation que le livre à la main. Il y a place pourtant entre ces deux extrêmes, et nous n'indiquerons pour chacun des remèdes dont nous aurons l'occasion de recommander l'usage, que les caractéristiques les plus importantes et capables à elles seules de fixer notre choix. Les minuties poussées à l'excès ont d'ailleurs l'inconvénient de cacher les grandes

Digitized by Google

lignes et de faire perdre un temps précieux, surtout pour les malades.

Nous avons vu que la toux n'est que le signe objectif de la plupart des maladies des voies respiratoires, ou le retentissement sur elles de maladies plus ou moins éloignées ; il nous faudra donc, dans l'exposé du traitement, toucher quelquefois à des indications spéciales paraissant étrangères au sujet. Sans cela nous serions réduit à une énumération stérile, fastidieuse et décousue des agents de notre matière médicale.

Nous rencontrons d'abord le catarrhe commun (*rhume*) qui nous guète tous au commencement de l'hiver, et dont nous subissons les atteintes avec la résignation inhérente à l'habitude. Cet affreux catarrhe a bien ses tourments, et nous sommes suffisamment armés pour lui défendre le terrain.

La plupart des maladies aiguës débutent par de la fièvre : eh bien ! dans tous les cas, quand il n'y a pas maladie de sang (*toxémie*), nous donnons l'*aconit* ; c'est le médicament par excellence du *frisson*, de la *chaleur sèche* et de la *soif*, avec agitation. — C'est au début des affections franchement inflammatoires, survenues par un temps froid et sec, qu'elle se montre surtout efficace. — Que va amener cette fièvre initiale? nous l'ignorons, mais nous ne changeons le remède que quand l'espèce morbide s'est dessinée, et que des indications plus précises nous guident.

Voilà le rôle de l'aconit suffisamment défini.

C'est donc un catarrhe qui apparaît s'annonçant par un corysa (1) ; nous prescrivons *Solubilis*, pour le gonflement du nez avec *sécrétions abondantes* ; *Euphrasia*, quand les yeux se prennent ; *Arsenicum*, quand le liquide *irrite* les lèvres et qu'il y a sensation de *brûlure* aux orifices des narines ; *Nux vomica*, indiqué par le *mal de tête* avec *constipation*.

(1) L'excitation de la pituitaire produit la toux en vertu de la loi des *arcs* ou *couples réflexes* sensitivomoteurs de Jaccoud (Trijumeau avec pneumogastrique). — *Pathologie interne*, t. I, p. 342.

Digitized by Google

L'inflammation cède ou atteint le larynx et la trachée, et nous prescrivons *Bromum*, *Iodium* et *Spongia*, médicaments essentiellement analogues et répondant à la toux *sèche*, avec *enrouement*, chatouillement et *grattement continuels à la gorge*. *Hepar Sulfuris* ne devient utile que quand les sécrétions sont épaisses.

Si nous ne parvenons pas encore à arrêter le mal envahissant, il gagne les parties profondes des voies respiratoires et nous nous trouvons en face de la bronchite; les malades nous disent avec beaucoup de justesse que le rhume est tombé sur la poitrine. Deux médicaments précieux entre tous nous offrent alors leurs services : *Bryonia* et *Ipeca :* le premier couvre la toux violente ébranlant la tête, le ventre et la *poitrine*, comme si celle-ci allait se briser; la respiration est *douloureuse;* il y a prédominance du froid, et le malade *désire rester couché*. L'*Ipeca* répond mieux aux *efforts pour vomir*, à la toux suffocante provenant des mucosités accumulées dans la bouche, aux *nausées*, aux vomiturations. Puis vient *Pulsatilla*, médicament essentiel pour les affections catarrhales à toux humide, avec expectoration abondante et jaune; aggravation nocturne; râles muqueux; c'est le médicament des dernières périodes des catarrhes aigus.

Le rhume ne veut pas lâcher prise, et nous voilà en plein dans le catarrhe chronique, auquel nous opposons avec succès *Ilepar sulfuris*, *Sulphur*, *Tartarus emeticus*, *Senega* (vieillards), *Lycopodium* (enfants), *Stannum*, *Balsamum peruvianum* (Hale), *Kali bichromicum* (coïncidence de troubles intestinaux) : tous ces médicaments sont indiqués à divers degrés par l'*abondance des sécrétions bronchiques*.

Nous venons de voir une inflammation catarrhale superficielle mais s'étendant de proche en proche le long des voies aériennes jusqu'aux bronches moyennes — nous n'en arrivons pas toujours là, Dieu merci, et le plus souvent nous arrêtons le mal au début.

Digitized by Google

Nous avons rencontré en chemin les principaux médicaments de la toux catarrhale, et nous les retrouverons aussi fidèles quand l'inflammation se sera étendue plus profondément dans les mêmes tissus, ou aura revêtu une forme spécifique (exsudation fibrineuse). Chaque région a pour ainsi dire ses médicaments de prédilection, et, de quelque façon qu'elle soit affectée, elle en ressent les heureux effets.

Deux questions se présentent incidemment ici : à quelles doses convient-il de donner ces médicaments ? En cas d'insuccès de l'un d'eux à une dynamisation déterminée, faut-il changer celle-ci ou passer à un autre agent? Pour le premier point je suis d'avis qu'il est assez indifférent de s'adresser aux dilutions hautes, moyennes ou basses, quand le remède est bien choisi ; cependant j'emploie plus communément les basses, de la 5e à la 6e et souvent les teintures mères. Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles sont plus faciles à préparer, et partant de nature à nous donner plus de garanties sous le rapport de l'exactitude. — Nous sommes surs que le médicament y est. — D'ailleurs les avis sont très-partagés sous ce rapport, et la question est peu importante de sa nature, puisque les partisans des posologies les plus extrêmes obtiennent également des succès. Le second point est résolu par le premier, en ce sens que le médicament seul étant en cause et non sa quantité, s'il échoue il faut y renoncer.

Je me serais bien gardé de toucher à cette question si P. Jousset n'était d'un avis différent, n'appuyant d'ailleurs son opinion que sur quelques rares observations rapportées dans sa clinique. Ainsi, par exemple, il administre *Drosera* 3e et 12e sans succès contre une toux opiniâtre, et réussit avec la teinture mère. Pour être conséquent il eût dû, en cas d'échec nouveau, reprendre sa marche ascendante à la recherche de la dose efficace : voyez où cela mènerait ? Quelques rares cas, c'est peu pour édifier un pareil principe; et, malgré tout l'éclat que le médecin de l'hôpital St-Georges jette sur l'Ecole

Digitized by Google

homœopathique, je ne saurais me décider à le suivre dans cette voie.

(*A continuer*). Dr WUILLOT.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 11 janvier 1881.

Le procès-verbal de la dernière séance est adopté. On procède au renouvellement du bureau. M. Criquelion et F. Mans sont élus respectivement président et secrétaire. (*Applaudissements.*)

M. MARTINY, ancien président, prononce le discours suivant:

Messieurs,

Comme le disait l'année dernière le Dr Bernard, notre premier président « Nous avons le droit d'être fiers de l'œuvre commune. »

Durant le cours de ma présidence, notre Société est restée fidèle au but qu'elle s'est proposé : rechercher le perfectionnement de la pratique. Nous avons continué et pour ainsi dire élucidé la question du traitement de la pleurésie; il reste peu de chose à en dire. Le Dr Bernard, dans ses savantes et laborieuses recherches, nous a fait un historique complet de la question. Il a résumé d'une façon concise tout ce qui a trait au régime homœopathique. Il a aussi fourni son contingent à l'étude de la contagiosité de la phthisie que notre président d'honneur, feu le Dr Bernard père, de Thuin, avait introduite l'an dernier. Sur cette même question, M. François Mans nous a lu un travail des plus remarquables où se trouvent relatées et discutées les diverses expériences instituées à ce sujet chez les animaux.

Notre confrère Wuillot nous a présenté des considérations très-intéressantes au sujet d'une découverte nouvelle tout

Digitized by Google

entière en faveur de l'action des infiniment petits, je veux parler des singuliers phénomènes présentés par la matière radiante.

Notre président d'honneur, M. Seutin père, a continué ses remarquables travaux au sujet de la pharmacie homœopathique.

Nous ne devons pas oublier la part prise par M. le pharmacien Carez à la discussion sur les globules. Enfin, M. Joseph Mans me pardonnera de ne citer qu'en dernier lieu son important mémoire sur les maladies qui simulent la morve.

Cela suffit, Messieurs, à démontrer que nos séances ont été bien remplies et qu'elles ont conservé un vrai caractère scientifique.

La pétition que nous avions adressée aux Chambres a eu l'honneur d'une discussion au Sénat. A la suite de cette discussion, nous avons adressé une nouvelle pétition qui, nous en avons l'espoir, sera prise en sérieuse considération par nos Assemblées législatives, d'autant plus qu'un grand nombre de nos partisans, étrangers au corps médical, ont joint leurs instances aux nôtres pour faire rendre enfin justice à l'homœopathie, en lui accordant un enseignement public et officiel.

Il ne me reste, Messieurs, qu'à vous remercier tous du bienveillant concours que vous m'avez accordé dans l'exercice des fonctions de Président. Je crois être l'interprête des sentiments de M. Joseph Mans, notre secrétaire, en vous adressant les mêmes remercîments de sa part.

En terminant, je dois formuler un vœu qui, je pense, rencontrera votre adhésion unanime. Unissons nos efforts pour que l'Association persévère dans la voie qu'elle a suivie jusqu'à ce jour et dont on peut résumer ainsi la formule : *Enseignement mutuel* au point de vue de la théorie et de la pratique de la médecine. Je suis convaincu d'ailleurs que notre nouveau Président et notre nouveau Secrétaire, à qui je présente ici mes

Digitized by Google

plus sincères félicitations, sauront maintenir et élever le niveau de nos études.

MM. Criquelion et F. Mans remercient leurs collègues.

M. le Dr Criquelion. Malgré mes protestations vous avez voulu, Messieurs, m'élever à l'honneur de la présidence. Après la brillante carrière fournie par mes savants prédécesseurs, dont les travaux importants ont fourni un si puissant élément d'intérêt à nos discussions, j'appréhende d'aborder le fauteuil présidentiel; mais la bienveillante urbanité de tous mes confrères et leur sympathique concours me rendront ma tâche facile et conserveront à nos réunions leur charme et leur intérêt.

Je propose des remercîments chaleureux à notre président sortant dont les savants travaux ont jeté un grand éclat sur nos discussions et lui ont valu des distinctions bien méritées. (*Applaudissements*).

La *Discussion sur le traitement de la pleurésie* se continue.

M. Bernard prend la parole :

DE LA SEPIA DANS LA PLEURÉSIE,

par M. le Dr H. Bernard.

Messieurs,

Vous vous rappelez sans doute que parmi les médicaments de second ordre dans le traitement de la pleurésie, j'ai signalé ici la *sepia* (1) comme ayant procuré un succès marqué à l'hôpital St-Jacques, de Paris. Il s'agissait d'un cas de pleurésie latente chez un saturnin et M. le Dr Clément attribue à la *sepia* l'honneur d'une résolution complète.

A notre séance du 6 juillet, j'ai eu aussi l'occasion de rappeler un fait de guérison publié par notre collègue le Dr J. Gaudy,

(1) Séance du 6 janvier 1880, voir *Revue homœopathique belge*, tome VI, page 325.

Digitized by Google

et dans lequel la *sepia* semble avoir rendu de grands services (1).

Je n'attachais pas cependant, il faut bien le dire, une trop grande importance à ces deux faits isolés. Les traités didactiques homœopathiques que j'ai pu consulter se taisent unanimement à propos des applications de ce remède dans la pleurésie (2).

Le recueil clinique de Rückert (3) ne contient aucune mention spéciale, aucun fait particulier où la *sepia* serait intervenue dans le traitement de la pleurésie. On peut lire, il est vrai, dans la *Clinique homœopathique* de Beauvais (de Saint-Gratien) (4) une observation unique de pleurésie où la *sepia* a été employée par le Dr Hartlaub, mais ce fut sans succès.

Nos meilleurs maîtres en homœopathie obéissent, en thérapeutique, à deux tendances opposées. Les uns, scrupuleusement fidèles à l'enseignement de Hahnemann, émiettent, en quelque sorte, les pathogénésies : ils arrivent ainsi à n'être plus compréhensibles que pour des intelligences supérieures, servies par une mémoire exceptionnelle. D'autres veulent, au contraire, simplifier outre-mesure le traitement, en le réduisant à quelques remèdes pour chaque maladie, sans craindre l'écueil du spécificisme.

En attendant la solution du problème, nous avons le devoir d'élucider l'action *propre* et individuelle de chaque médicament, à l'aide de toutes les expérimentations cliniques sérieuses.

Il ne nous est donc pas permis de négliger *à priori* des travaux évidemment consciencieux sous le prétexte qu'ils sont contraires à des idées reçues.

Aussi tenons-nous à produire, sous toutes réserves, devant

(1) Séance du 6 juillet 1880. Voir *Revue hom. belge*, tome VII, page 153.

(2) Voir notamment les traités de Hartman, Jousset, Ruddock, R. Hughes. Käfka, W. Schwabe, Jahr, Hirschell et l'ouvrage écrit en 1874 par le Dr Chargé sur le traitement homœopathique des maladies des organes de la respiration.

(3) *Klinische Erfahrungen*.

(4) Tome VI, p. 430, d'après les *Annales homœop.* IV, 182. — 1833.

Digitized by Google

nos chers collègues de l'Association centrale des Homœopathes belges, la traduction abrégée d'un important article du Dr Kunkel (de Kiel), sur la valeur de la *sepia* dans la pleurésie, travail qui a paru dans le numéro 9 du 100me volume de l'*Allgemeine Homöopatische Zeitung* (Mars 1880) :

« Mon attention, dit le Dr Kunkel, fut appelée sur l'indication » de *sepia* dans le traitement de la pleurésie par le fait suivant » que j'eus l'occasion d'observer il y a quelque dix ans :

» Il s'agissait d'une paysanne que j'avais guérie précédemment » au moyen de *sepia*, d'une céphalalgie habituelle. Dans ces der- » niers temps, peu avant le début de l'affection nouvelle, les dou- » leurs de tête ont reparu et sont même devenues quotidiennes. » Aussitôt l'invasion de la pleurésie, ces douleurs disparurent » comme si on les avait coupées, particularité que la malade » elle-même me signala. Tout bien considéré, *sepia* me parut » indiqué : une dose de la 30e agit si vite et si favorablement » qu'aucun autre moyen ne fut nécessaire.

» Depuis lors, j'ai eu maintes fois l'occasion de mettre à » l'épreuve les vertus de la *sepia* qui m'a brillamment réussi » dans les cas les plus graves. Aucun autre moyen, il s'en faut » de beaucoup, ne m'a rendu autant de services dans le traite- » ment de la pleurésie que la *sepia*.

» Il y a huit ans environ, je soignais presque en même temps » deux hommes (septuagénaires) atteints de pleurésie grave. » Ils guérirent très-rapidement et complétement dès l'adminis- » tration de *sepia*; des recherches ultérieures permirent de » constater l'entière disparition des épanchements. Or, j'ai la » conviction que sans ce remède les deux malades auraient » succombé. Et, à dire vrai, l'un d'entr'eux a succombé l'an » dernier dans sa quatre-vingtième année, à une nouvelle » attaque de la même maladie.

» J'ai soigné, l'année dernière, un jeune garçon de 6 ans chez » qui l'épanchement occupait tout l'hémithorax gauche sans » être cependant assez considérable pour entraîner le déplace-

Digitized by Google

» ment du cœur. Le cinquième jour de l'administration de
» *sepia* (200e), à l'examen de la poitrine, je ne constatai plus
» que quelques faibles traces de l'épanchement.

» Il y a quelques semaines, j'ai encore guéri en trois ou
» quatre jours chez une jeune femme une pleurésie très-intense,
» et ce, après l'insuccès de *phosphorus* qui semblait indiqué. »

M. le Dr Kunkel invoque ensuite à l'appui de l'indication dans la pleurésie de la *sepia* la pathogénésie écrite par Hahnemann. (Symp. 1005 à 1090.)

La 30e et la 200e dilution ont toujonrs suffi au Dr Kunkel, sans qu'il veuille formuler à cet égard une règle absolue.

Tantôt il répétait les doses pendant plusieurs jours, tantôt il se bornait à une dose unique dont il attendait les effets. Dans les cas graves et quand il y avait une tendance à la phthisie, il donnait journellement et sans interruption une ou deux doses.

Ajoutons que notre confrère n'entend pas ériger la *sepia* en remède *exclusif* de la pleurésie. Dans le travail que nous soumettons ici à votre examen, il signale lui-même deux faits de guérison, l'un par *sulfur* et l'autre par *phosphorus*.

Ma conclusion, Messieurs, c'est de vous engager, comme le fait M. Kunkel lui-même, à contrôler ces expériences qui, à elles seules, n'autorisent pas dès à présent un jugement formel.

Beaucoup d'objections se présentent de prime-abord à l'esprit et je serais le premier à les formuler si je ne connaissais votre prudence. Mon unique but a été d'apporter un nouveau document au dossier du traitement homœopathique de la pleurésie.

(*A continuer.*)

Digitized by Google

DEUX OBSERVATIONS CLINIQUES,

par M. le docteur A. Thomas, de Bruxelles.

I. Rhumatisme articulaire aigu, compliqué de pleurésie, d'endocardite et de péricardite.

Le 17 octobre 1880, je fus appelé à donner mes soins à Robert St....., âgé de six ans, domicilié rue Belliard, à Bruxelles.

Cet enfant, de bonne constitution, était fiévreux depuis quelques jours : Inappétence, frissons, fièvre le soir, malaise général, quant tout à coup éclatèrent des symptômes plus violents.

Voici ce que je constatai à ma première visite : La face est rouge, les yeux brillants, la peau chaude, 39 1/2°, pouls à 120, ample mais dépressible, céphalalgie, langue chargée, soif, anorexie, constipation, urines rares et rouges. Gonflement chaud et douloureux des articulations du cou-de-pied, des genoux et des poignets. Rien d'anormal du côté du cœur.

Diagnostic : Rhumatisme articulaire aigu.

Prescription : *Aconit*, 3°, 5 gouttes dans 120 grammes, par cuillerées d'heure en heure.

Le 18, fièvre moindre, T° à 38°, pouls à 100.

La douleur et le gonflement articulaire ont diminué, mais en revanche, l'enfant se plaint d'un point de côté violent, siégeant au niveau du mamelon gauche. A l'auscultation, l'oreille perçoit nettement un frottement péricardique et un souffle audible surtout à la pointe du cœur et au premier temps.

En arrière à gauche, frottement pleural, matité légère à la poitrine. La maladie se compliquait donc d'endo-péricardite et de pleurésie.

Prescription : *Aconit* 3 et *Bryone* 6, alternés, une goutte toutes les deux heures. Lait coupé.

Le 19, la douleur du côté avait augmenté d'intensité et pou-

Digitized by Google

vait à bon droit être rattachée à la lésion cardiaque double. *Spigelia* 6, une goutte chaque heure.

Le 20, le médicament avait enlevé la douleur avec une rapidité incroyable ; dès la cinquième dose elle commençait à diminuer. Le frottement péricardique est remplacé par des battements de cœur éloignés ; le souffle est également moins perceptible. Il est évident que l'épanchement envahit la cavité du péricarde. Du côté des plèvres, même changement : matité plus étendue à la base (jusqu'à l'épine de l'omoplate), absence de vibrations vocales ; silence en bas, souffle à l'expiration surtout depuis le quart inférieur gauche du thorax jusqu'à l'épine scapulaire ; en haut, respiration supplémentaire. Fièvre 39°, pouls 100, comprimé et petit. *Apis* 6 et *Bryone* 30, alternés. Bouillon.

Du 21 au 23, la fièvre oscille entre 38° et 39°, le pouls de 90 à 110, l'épanchement pleurétique remonte ; jusqu'à l'épine de l'omoplate, silence presque absolu, souffle en haut.

Du côté du péricarde, voussure précordiale augmentation de la matité cardiaque ; silence presque absolu. Dyspnée très grande, respiration accélérée, 50 par minute.

Prescription : *Cantharide* 30e, une goutte toutes les deux heures. Lait, bouillon.

L'effet de ce médicament fut réellement merveilleux. Du 23 au 30 l'épanchement pleural diminue graduellement de façon à être presque complétement résorbé le 1er novembre. De son côté l'épanchement péricardique suivait la même marche, la fièvre tombait, les articulations étaient débarrassées. Le 2 novembre, la respiration s'entendait dans toute la hauteur du côté gauche, les bruits du cœur étaient rapprochés de l'oreille, le souffle systolique de l'orifice mitral persistait.

Encore un peu de frottement dans le péricarde et les plèvres ainsi qu'un peu de matité, fièvre nulle, appétit bon, selles régulières. *Sulphur* 30, 3 gouttes par jour, dans le but de faire disparaître les derniers vestiges de la maladie.

Digitized by Google

Cependant, le souffle cardiaque se fait toujours entendre, rude, très prononcé ; il y avait des palpitations violentes, de la dyspnée, un pouls à 110, petit et dépressible. Tout me faisait craindre le passage de la lésion valvulaire (insuffisance mitrale) à l'état chronique, affection dangereuse, incurable trop souvent par la médecine allopathique, qui même a beaucoup de peine à éloigner le terme fatal. Sur le conseil d'un de mes confrères, homœopathe distingué, j'administrai à l'enfant *Veratrum viride*, 1re décimale, 3 gouttes par jour, nourriture saine et abondante. Au bout de huit jours, le pouls était tombé de 110 à 80. Plus de palpitations ni de dyspnée, souffle moins rude. *Veratrum viride*, 1re centésimale, 3 gouttes par jour et au bout de quatre semaines j'eus la satisfaction de voir mon intéressant sujet complétement guéri ; plus de souffle, ni de palpitation, ni de dyspnée; pouls à 80 normal, mais dépressible. J'espère qu'un bon régime et *Arsenicum* 30e parviendront à dissiper l'anémie, du reste peu accentuée maintenant, qui sont les seules traces de sa cruelle et dangereuse maladie.

II. Méningite aiguë. — Guérison.

Auguste Pauwels, âgé de cinq ans, a été pris, il y a deux ou trois jours, à une averse abondante. Deux ou trois jours après, l'enfant devient triste, maussade, accuse des maux de tête, la fièvre est entrecoupée de frissons. C'est à ce moment, 5 décembre 1880, qu'on me fit mander.

Je trouve l'enfant couché sur le dos, la face animée vultueuse et peu intelligente, le regard fixe, la fièvre vive, 40°, le pouls plein et dur, 130 ; la langue est chargée, la soif vive. Il y a des vomissements continuels, rien n'est toléré, ni liquides, ni solides ; pas de selles depuis trois jours, malgré des purgatifs qu'on avait administrés.

L'enfant accuse une céphalalgie violente, lancinante qui s'aggrave au moindre mouvement, les pupilles sont resserrées, le sommeil agité, entrecoupé de mots incohérents et de soubre-

Digitized by Google

sauts de tendons, un peu de grincements de dents. Diagnostic : Méningite aiguë, probablement de cause rhumatismale.

Prescription; *Aconit* 3e et *Belladone* 6e, alternés; une goutte toutes les deux heures.

Le 6, même état. Même prescription. Un lavement simple.

Le 7, idem. Il y a une selle. Ut suprà.

Le 8, fièvre un peu moindre, 39 1/2°; pouls 120. Mais je trouve que l'intelligence s'altère; le délire survient la nuit, des cris hydrociphaliques se produisent depuis la veille, automatiques, toutes les deux ou trois minutes, sans cause, ou par quelques mouvements. Les pupilles commencent à se dilater et réagissent moins bien à la lumière; strabisme convergent, grincement de dents, mâchonnement; mouvements avec le bras droit, presque toujours les mêmes; le côté gauche reste immobile. Tenant compte de la cause rhumatismale et bien que l'espoir commence à m'abandonner, moi et les parents, j'administre *bryone* 6e et *stramonium* 3e, alternés, une goutte par heure. Le 9, plus de calme, fièvre moindre, 38 1/2°, pouls à 180 plus mou, délire plus doux, cris moins fréquents, sommeil plus calme. Cependant l'intelligence ne se réveille pas et l'enfant ne manifeste aucune connaissance. *Bryone* 30, *stramonium* 30, une goutte chaque deux heures.

Le 10, l'enfant me reconnaît. Je lui demande à voir la langue, il me refuse en disant : « Non. » Cris automatiques beaucoup moins fréquents, fièvre presque nulle, 38°, pouls 90. Le strabisme, le grincement de dents, le mâchonnement et autres symptômes nerveux ont cessé. Suspension de médicaments. Bouillon.

Le 11, selle naturelle. Tout à fait bien. A partir de ce moment l'amélioration marche rapidement vers la convalescence. La nourriture fut accordée avec prudence et *Sulphur* 200e fut administré pour chasser toute récidive.

Aujourd'hui l'enfant, parfaitement guéri, se promène, joue et ne conserve aucune trace de la cruelle maladie qui mène tant de malheureux au tombeau. Dr THOMAS.

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE,

par M. le Dr Bernard, de Mons. (1)

—

IV. — Laryngite aiguë ou catarrhale. — Indications thérapeutiques.

Aconit. — Ce remède convient généralement dans le premier stade, quand il y a de la fièvre, spécialement chez les enfants; il s'adresse tout à la fois aux cas légers et aux cas graves, sans en excepter la forme œdémateuse.

Apis. — Raucité de la voix et de la toux, avec grattement au larynx; dispnée; respiration fréquente, douloureuse et spasmodique, aggravée par le décubitus et par la chaleur. Spécialement indiqué dans l'œdème de la glotte.

Arsenicum. — Enrouement, avec brûlement au larynx; toux suffocante; expectoration rare et écumeuse ou consistant en mucus strié de sang; dyspnée avec gonflement de la gorge, spécialement la nuit. Ce remède est aussi plus particulièrement adapté à la variété œdémateuse de l'affection.

Belladona. — Fièvre avec douleurs aiguës et pongitives au larynx; toux sèche, spasmodique avec exacerbations le soir; sentiment de constriction au larynx; aphonie; gonflement des amygdales.

Bryonia. — Enrouement avec râles muqueux au larynx; toux spasmodique et suffocante, avec expectoration de mucus jaunâtre; sensibilité du larynx à la pression. Convient dans les cas simples après l'aconit.

Hepar sulph. — Fort enrouement, avec toux âpre et aboyante; râles muqueux au larynx; aphonie accompagnée de légers spasmes de suffocation; aggravation le matin et dans les appartements.

(1). Suite. V. p. 309.

Digitized by Google

Iodium. — Toux sèche, irritative, avec dyspnée; enrouement surtout le matin; constriction, douleur et chaleur au larynx; toux rauque, avec ou sans expectoration de mucus.

Lachesis. — Gonflement du larynx, avec enrouement et toux pénible, fatigante; compression au larynx avec douleur et sensation d'une suffocation imminente. Ce remède est spécialement indiqué dans la forme œdémateuse de la laryngite.

Nux vom. — Toux fréquente avec brûlement et châtouillement au larynx; léger enrouement, fièvre et frissons, avec céphalalgie frontale, surtout le matin. Ne convient qu'aux cas légers, et au début, spécialement chez les enfants.

Phosphorus. — Fièvre, avec enrouement et toux sèche, et douleurs pongitives au larynx; tremblement ou sifflement de la voix; toux avec frissons; toux nocturne provoquée par une titillation ou par des points dans le larynx. Surtout utile après l'aconit.

Sanguinaria. — Toux sèche et âpre, soulagée en se mettant sur son séant, mais aggravée par le manger et par le décubities avec expectoration difficile de mucosités visqueuses; voix sourde et supprimée: grande dyspnée spécialement la nuit, la respiration étant caractérisée par un bruit de scie et de râpe provenant du larynx; inspiration plus difficile que l'expiration ce qui est en rapport avec l'œdème de la glotte.

Spongia. — Toux sèche et spasmodique; pas d'expectoration, sauf peut-être le matin; enrouement, avec râlement, brûlure et constriction du larynx; dyspnée comme si la gorge était fermée par un tampon; la toux s'améliore après le manger et le boire.

Stillingia. — Châtouillement au larynx avec toux ébranlante; sensation de faiblesse dans les cartilages du larynx et de la trachée, avec sentiment de constriction. Utile dans les cas légers dus à un exercice exagéré des organes vocaux.

Tartarus emet. — Toux paroxystique, avec dyspnée et râles muqueux au larynx ou à la trachée. Convient aux cas lé-

Digitized by Google

gers, spécialement en alternance avec *spongia* ou avec *Lepar sulfuris*. (Dr C.-P. Hart, in *American Observer*, Avril 1880).

V. — Psoriasis guéri par l'iodure de mercure jaune.

Une fille de 20 ans portait un psoriasis guttata à la partie inférieure de la face et à la région antérieure du cou. Il y avait environ dix-huit taches de la grandeur et de la forme d'un pois ou même d'une grosse fève, ce qui défigurait la patiente et lui causait beaucoup de prurit. En détachant les petites squames avec l'ongle du doigt, on trouvait la peau rougie et légèrement proéminente. De nouvelles tâches apparaissaient et quelques unes des anciennes augmentaient de volume. L'affection remonte déjà à plusieurs semaines. *Arsenic* et *Sulfur*. ont été sans effet. *Merc. Iod. flav.*, 3e trituration décimale, quatre fois par jour, enraya le mal et amena la guérison au bout de dix jours. (Dr F. G. Oehme, in *Homeopathic Times*, septembre 1880).

Dr Bernard.

CORRESPONDANCE.

CONGRÈS INTERNATIONAL HOMŒOPATHIQUE DE LONDRES DE 1881

Nous recevons à ce propos la lettre suivante :

A Monsieur l'Éditeur de la Revue homœopathique Belge.

Monsieur,

Je vous serais très obligé de vouloir bien m'accorder l'hospitalité de vos colonnes pour faire connaître à vos collègues les indications suivantes relatives aux travaux probables du prochain Congrès.

Le mardi 12 juillet, après l'adresse du Président, l'on soumettra au meeting les rapports provenant de divers pays sur l'histoire de l'homœopathie durant les cinq dernières années et sur sa situation actuelle. On examinera les meilleurs moyens propres à améliorer notre situation et à faire progresser notre cause.

Digitized by Google

Pour le mercredi 13, sont à l'ordre du jour : les principes de l'homœopathie et la matière médicale.

Pour le jeudi 14 : la médecine pratique et la gynécologie.

Pour le vendredi 15 : la thérapeutique chirurgicale, l'ophtalmologie et l'ôtiatrique.

D'après les mémoires reçus ou promis jusqu'à ce jour et propres à être discutés, voici le programme *provisoirement* adopté :

Mercredi :

1° Du choix du remède spécialement sous le rapport de l'individualisation et de la généralisation.

2° De l'alternance.

3° De la valeur relative des preuves cliniques et extra-cliniques, par rapport à l'efficacité des doses infinitésimales.

Jeudi .

1° L'homœopathie dans les maladies sur-aïgues ; dyssenterie, choléra, fièvre jaune et dans l'*hyper-pyrexiâ*.

2° Ce que peut la médecine dans le cancer.

3° Le traitement des affections de l'orifice et du col de l'utérus.

Vendredi :

1° .....

2° Traitement de l'iritis simple et syphilitique.

3° De la part d'intervention de la médication homœopathique dans les maladies de l'oreille.

L'on remarquera que *nous n'avons jusqu'ici aucun travail traitant de la thérapeutique chirurgicale*. Il n'en est pas de même des autres branches. — Nous ne refuserions pas de nouveaux mémoires, pourvu qu'ils fussent dignes d'être agréés, mais nous ne sommes pas dans la nécessité d'en solliciter. Notre but, en publiant cette note, est d'élargir le plus possible le cercle de nos débats. Nous rappelons à cette occasion que les manuscrits ne seront pas lus en séance, mais préalablement imprimés et mis en mains de tous ceux qui désirent prendre

Digitized by Google

part aux discussions sur les sujets proposés. Il nous serait agréable de connaître les noms des orateurs, dès que la chose pourra se faire, afin d'être à même de leur envoyer, en temps utile, les mémoires relatifs aux sujets qu'ils auront choisis.

Je suis, Monsieur, sincèrement à vous.

Au nom du Bureau du Congrès,
(signé) RICHARD HUGHES.

36, Sillevood Road, Brighton.

5 février 1881.

BIBLIOGRAPHIE

On the Prevention of Hare-Lip, Cleft-Palate, and other congenital Defects : as also of hereditary Disease and constitutionnal Taints by the medicinal and nutritional Treatment of the Mother during Pregnancy, by J.-C. BURNETT, M. D. — London 1880.

Tel est le titre d'un très-intéressant mémoire lu d'abord au congrès homœopathique de Leeds et que M. le Dr Burnett vient de publier à part. Le but poursuivi par notre savant confrère, dont le nom est devenu familier à nos lecteurs, est d'établir que l'on peut — grâce à un traitement tout à la fois médicinal et alimentaire institué chez la mère durant la grossesse — prévenir le développement du bec de lièvre, de la division du palais et d'autres difformités congéniales et même de diverses maladies héréditaires ou infections constitutionnelles.

Le premier fait qui a appelé l'attention du Dr Burnett sur cette intéressante question est celui-ci :

Une dame venait de mettre au monde, à peu d'intervalle, deux enfants porteurs, le premier d'un bec de lièvre simple, le second, d'un bec de lièvre avec division de la voûte palatine. Redevenue enceinte, elle consulte à ce sujet notre confrère. Inspiré par la pensée que l'arrêt de développement qui caractérise le bec de lièvre dépend d'une insuffisance de *chaux*, le Dr Burnett se demande, cependant, quel est le sel de *chaux* à préferer en l'occurrence. Mais laissons parler l'auteur:

« Ici, dit-il, la constitution psorique de la mère indi-
« quait le *soufre*... Il n'y avait pas, selon moi, un manque réel
« de *chaux*, mais plutôt un vice du pouvoir d'assimilation et

Digitized by Google

» de développement de la *fonction calcaire*, dans le sens de » Moleschott et de Schüssler ; or. la scrofule ou la psore » (comme un X morbide) était l'agent perturbateur.

» Je me décidai pour *calcarea sulfurica*, et, considérant » plutôt la qualité du remède que sa quantité, je choisis la » 6e trituration centésimale, à la dose de cinq centigrammes » matin et soir. La patiente continua ce médicament jusqu'à la » fin du septième mois de la grossesse. Pendant les deux der- » niers mois elle prit *lithium carbonicum*. Elle finit par » mettre au monde, à terme, un enfant parfaitement sain et » complet.

» Une nouvelle grossesse survint bientôt et le même traite- » ment aboutit au même résultat. »

M. le Dr Burnett signale encore diverses manifestations héréditaires de la sycose, de l'herpétisme et de la syphilis qui peuvent être prévenues ou enrayées dans leur développement, grâce à l'administration prophylactique chez la femme enceinte des remèdes appropriés à ces états morbides.

Nous n'avons pas besoin de faire ressortir l'importance des intérêts médicaux et humanitaires engagés dans la question. M. le Dr Burnett sollicite de tous le contrôle d'une expérimentation sévère. et nous aimons à croire que sa demande sera accueillie avec l'empressement qu'elle mérite. Nous adressons entre temps nos meilleures félicitations au médecin et au philanthrope, en ajoutant sous forme de prière : « *Perge quò cœpisti.* »

Dr BERNARD.

SOMMAIRE.

Entretiens cliniques, par M. le Dr MARTINY. Des affections du cœur. (*Suite*) 321
Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr BERNARD, de Mons. (*Suite*) 326
Quelques considérations au sujet de la toux, par M. le Dr WUILLOT, de Malines. (*Suite*) 330
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES
Séance du 11 janvier 1881.
De la Sepia dans la pleurésie, par M. le Dr BERNARD de Mons 339
Deux observations cliniques, par M. le Dr THOMAS, de Bruxelles 343
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par M. le Dr BERNARD, de Mons. (*Suite*). 347
Correspondance 349
Bibliographie. 351

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

7me ANNÉE MARS 1881 N° 12

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr BERNARD, de Mons (1).

XIII. — EAUX MINÉRALES.

Nous ne connaissons pas assez les eaux minérales. Les homœopathes eux-mêmes n'attachent pas à l'étude des eaux minérales toute l'importance qu'elle mérite. Et cependant, rien de plus surprenant et de plus merveilleux qu'une exploration scientifique dans ce vaste domaine, abandonné à la routine ou à la fantaisie. Le médecin initié à la doctrine de Hahnemann peut y recueillir à pleines mains des preuves surabondantes de la plupart des principes de l'homœopathie. Les eaux minérales sont venues — témoins irrécusables — et viennent encore tous les jours affirmer la vérité de la loi des semblables, la réalité des aggravations médicales, et l'efficacité des doses infinitésimales. Nous le répétons, il y avait là tout un livre à faire dont l'épigraphe pourrait être ainsi conçue : « A la plus grande gloire de Hahnemann. » Ce livre tentera peut-être un jour quelqu'un de nos adeptes; nous appelons cet instant de tous nos vœux.

En attendant, et malgré les difficultés du sujet, nous avons cru devoir consacrer un chapitre spécial

(1) *Suite.* V. pp. 129. 161, 193, 265, 298 et 326.

Digitized by Google

aux eaux minérales susceptibles d'être utilisées dans les diverses formes ou conséquences du traumatisme.

Commençons par faire connaître l'opinion d'un des médecins français le plus réputé sous le rapport de l'hydrologie médicale, M. le Dr Durand-Fardel (1):

« Les fractures et les luxations, d'une part, et « d'autre part les blessures de guerre, forment les « deux grands sujets d'application des eaux minérales aux maladies chirurgicales.

« Le but de leur intervention dans les premières « est de résoudre les engorgements qui persistent « autour des fractures consolidées ou des luxations « réduites, et de remédier aux raideurs articulaires « et aux atonies musculaires.

« Dans les blessures de guerre, en outre des circonstances analogues, il s'agit de cicatriser des « plaies résistantes, ou de provoquer l'issue de corps « étrangers, provenant d'esquilles, de nécroses, ou « venus du dehors, débris de vêtement ou de projectiles.

« Il y a donc des actions purement locales à effectuer; comme de rendre son activité à un membre « longtemps enfermé dans un appareil, ou d'éliminer « un corps étranger; il y a aussi des actions générales, « et c'est le cas le plus commun; car les raideurs, les « engorgements, la rétention des corps étrangers, la « durée des plaies tiennent habituellement à un état « vicieux de l'organisme, dû à quelque diathèse, « scrofuleuse ou lymphatique, ou à une mauvaise « constitution, ou à un état de délabrement provenant

(1) *Les Eaux minérales et les maladies chroniques*, Paris, 1874.

Digitized by Google

» lui-même de circonstances relatives au traumatisme,
» séjour au lit prolongé, souffrances d'une campagne
» de guerre, etc.

» Il faut donc recourir quelquefois à une médication
» altérante, toujours à une médiation reconstituante,
» et souvent rechercher une action résolutive, ou
» éliminatrice ou cicatrisante.

» *Presque toutes les eaux minérales peuvent reven-*
» *diquer une place parmi de telles indications.* Je ne
» vois guère à excepter que les eaux bicarbonatées et
» précisément les plus actives d'entr'elles, les *bicarbo-*
» *natées sodiques.* Leur action reconstituante peut
» encore être salutaire, ainsi que leur action digestive
» et leurs qualités ferrugineuses. Mais leurs propriété-
» tés résolutives s'adressent très-spécialement aux ré-
» gions splanchniques et aux engorgements viscéraux.
» Elles sont moins éliminatrices que les autres et ne
» sont guère cicatrisantes. Enfin leur activité s'adresse
» beaucoup plus aux phénomènes intimes de la nutri-
» tion qu'aux tissus eux-mêmes.

» S'il n'est question que de ramener le jeu de muscles
» affaiblis par une longue immobilité, ou d'articula-
» tion enroidies, ou de stimuler légèrement de vieilles
» plaies, la balnéation indéterminée de *Dax*, *Aix* (en
» Provence), *Bains*, *Luxeuil*, *Plombières*, etc., peu
» excitante de *Bourbon-Lancy*, de *Gréoulx* ou de
» *Saint-Gervais*, sulfatée calcique de *Bagnères-de-*
» *Bigorre* ou d'*Encausse* sera très-suffisante, surtout
» chez des sujets névropathiques et excitables.

» Chez les individus lymphatiques ou scrofuleux,
» ou très-exténués, s'il s'agit de remonter vivement
» l'organisme, de modifier des plaies très-atoniques,

Digitized by Google

» de provoquer l'élimination de corps étrangers, c'est
» aux sulfurées sodiques thermales qu'on s'adressera.
» *Luchon*, *Ax*, *Cauterets*, *Bagnols*, *Barèges*, *Amélie*,
» *Olette*, se prêtent également à cette médication re-
» constituante, stimulante et éliminatrice. J'ai déjà
» fait ressortir le caractère distinct, dans cette action
» commune, de Barèges et d'Amélie, la première plus
» énergique et la seconde moins excitante.

» Mais s'il s'agit de tissus épaissis, engorgés, in-
» durés, de trajets fistuleux profonds, enfin de lésions
» de tissus, plus que de lésions de fonctions, c'est aux
» chlorurées, *Bourbonne*, *Bourbon-l'Archambault*,
» *Balaruc*, *le Moutiers*, qu'on demandera les éléments
» d'une médication résolutive que les sulfurées ne
» fournissent que très incomplètement.

» Les boues de *Dax*, de *Saint-Amand*, de *Barbotan*
» fournissent dans ce dernier ordre de faits des actions
» plus locales ; mais beaucoup plus énergiques encore.
» Mais leur emploi ne saurait s'adresser qu'à des états
» anciens et très-atoniques. »

Nous n'avons pas besoin d'insister sur les défectuosités de la méthode *chimique* adoptée par M. Durand-Fardel. Les inconvénients de cette méthode ont été signalés par d'éminents hydrologues et notamment par MM. Rotureau et Constantin James. Ceux-ci, tout en blâmant leur collègue, n'ont pas su éviter complètement les mêmes défauts, inhérents à toute classification purement arbitraire. Tant que l'on n'adoptera pas franchement la méthode expérimentale pour chaque eau minérale étudiée à part, — dans son action physiologique aussi bien que dans son action thérapeutique, de même que Hahnemann

Digitized by Google

l'a fait pour chaque médicament — l'on restera dans l'ornière, et les travaux thérapeutiques les plus brillants en apparence seront fatalement frappés de stérilité.

Dans un savant mémoire, intitulé : « *D'une réforme à introduire dans l'étude thérapeutique des eaux minérales naturelles* », feu le Dr Escallier (1) a signalé les *desiderata* de la question, en précisant les conditions à remplir par les expérimentateurs.

Voici comment Escallier formule ces conditions :

1° Il faut renoncer à l'idée d'établir immédiatement une classification médicale des eaux et de donner en quelques années, comme on l'a fait jusqu'ici, un traité d'hydrologie; il faut se renfermer dans le rôle beaucoup plus modeste, mais le seul utile, d'étudier à fond une source minérale ou plusieurs successivement, comme des médicaments particuliers;

2° Il faut séparer nettement dans cette étude les propriétés physiologiques et les propriétés thérapeutiques, sauf à bien reconnaître le rapport qui les unit entre elles ;

3° Il faut rejeter au loin cette antique et déplorable hypothèse admise avec le même tort pour les autres médicaments, que chaque eau minérale n'a qu'une seule et même action physiologique (excitante, calmante, évacuante, diurétique, etc.), comme une seule action thérapeutique.

Nous ne pouvons que nous associer à ce langage véritablement scientifique.

Examinons succinctement quelques eaux minérales utilisées dans le traumatisme.

(A continuer.) Dr Bernard.

(1) *Art méd.*, t. XIII.

Digitized by Google

QUELQUES CONSIDÉRATIONS AU SUJET DE LA TOUX,

par M. le Dr Wuillot, de Malines (1).

Revenons à la toux, et à ses causes.

Nous rencontrons la laryngite essentielle, ulcéreuse, croupale, et déjà nous en connaissons les remèdes à peu de chose près. Ici l'inflammation est plus profonde que dans le simple catarrhe qui n'atteint que les couches superficielles de la muqueuse, pareil à l'eczéma pour la peau comme le fait judicieusement observer Niemeyer.

Nous nous adressons à *Hepar*, *Iodium*, *Phosphorus*. *Bromum*, *Tartarus*, *Sulphur*, *Silicea*.

Dans le *croup simple*, Van Peene conseille *Phos*. *Hepar*, *Tartarus*. Kafka recommande les inhalations de *Bromum* 3/10, après *Hepar*, *Iodium*, *Spongia*, *Tartarus*, *Hydrar*, *Cyanur*, excepté dans les cas graves où les symptômes s'accumulent et où il n'y a pas de temps à perdre.

Dans la toux hémoptoïque, *Ipeca*, *Millefolium*, *Hamamelis*, *Arnica*, *Digitalis*, *Ferrum-perchl*; *Phosphorus* (quand il y a fièvre), suffisent généralement.

Dans la toux *pneumonique* simple (*pneumonie catarrhale*) *Phosphorus*, *Bryonia*, *Tartarus* sont nos remèdes principaux, et il est rarement nécessaire de recourir à *Sulphur* dans les formes lentes, sans réaction, traînant en longueur, chez les sujets débiles, scrofuleux, rachitiques.

Pour la pneumonie croupale il faut s'adresser à *Iodium*, *Kali iodatum*, *Bromum*; quand il y a des symptômes adynamiques et typhoïdes nous préférons *Phosphorus* et *Rhus*. *Tartarus* chez les enfants et les vieillards lorsque l'expectoration est difficile. Quand les bronches sont pleines et que les symptômes de paralysie deviennent de plus en plus menaçants, l'indication vitale exige qu'on débarrasse promptement, *mécaniquement*, les bronches des mucosités accumulées. (*Ipeca* à dose

(1) *Suite*. V. ci-dessus, pp. 278, 303 et 330.

Digitized by Google

vomitive). Si l'apoplexie menace le malade, mais que la sensibilité soit conservée (*Glonoïnum* de 5 en 5 minutes), si les malades ne peuvent plus parler, l'indication vitale réclame la saignée (Kafka).

Jousset conseille *Bryona* et *Ipeca* dans la pneumonie lobulaire, et plus tard *Tartarus*, quand la toux devient grasse et que les sécrétions encombrent les bronches.

Chez les enfants à la mamelle, les convulsions remplacent souvent la toux pneumonique, il y a fièvre, dyspnée, refus du sein, signes sthetoscopiques ordinaires, quand les cris de l'enfant n'empêchent pas d'ausculter : *Kal. hydrio.*, *Phosph.*, *Tartarus* guérissent d'ordinaire.

Dans la *Pleurésie*, après *Aconit*, nous commençons par *Bryonia*, médicament par excellence, car il répond au point de côté dominant et empêchant le malade de bouger, de respirer et de tousser, cela joint à un épanchement modéré; *Phosph.* convient mieux quand il y a doûleurs à la pression et épanchement abondant. Quand la pleurésie est chronique, les meilleurs remèdes sont *Sulphur*, *Hepar*, *Arsenicum*, *Iodium* (quand il y a engorgements ganglionnaires) (Douglas Hale — Londres), *Acidum Sulfuricum* (Droybet).

La toux des *tuberculeux* avait toujours eu ses remèdes classiques, tels que *Iodium* (adénites); *Phosphorus*, indiqué par la pneumonie péri-tuberculeuse; *Silicea*, remède capital, comme *Calcarea*, dans les affections tuberculeuses; *Sulphur*, agent puissant quand il est supporté, mais dont les aggravations commandent la discrétion des doses; *Drosera* (Curie); l'alternance de *Sulphur* et *Iodium* (Tessier); *Arsenicum*, quand il y a dépérissement, anémie et disposition à l'herpétisme; *Phellandrium* et *Lycopodium* (Popé). *Baptisia*, quand il y a fièvre hectique. Enfin il y avait les eaux sulfureuses (Bonnes, Alleward), et bi-carbonatées sodiques et calciques (Ems); les stations méridionales (Cannes, Nice, Menton, Pau, etc.) et les altitudes (Davos, Quito).

Digitized by Google

Depuis quelque temps, le Dr Nankivell (de Bournemouth) a recommandé le traitement par les préparations arsénicales sulfureuses et le *Lachnantes tinctoria*. Les préparations arsénicales sont l'arsénic blanc, l'iodure d'arsenic et l'arséniate de chaux. Depuis longtemps, l'arsenic a été employé dans les deux Écoles avec des succès relatifs. Parmi les préparations sulfureuses, il recommande *Hepar* et les eaux Bonnes. *Lachnantes* produit réellement des effets surprenants sur la toux des phthisiques, et ce médicament est appelé à rendre des services réels dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. (Congrès homœopathique de Malvern, 1879; trad. du Dr Bernard dans la *Revue homœopathique belge, février* 1880.)

Pour la *Coqueluche*, nous nous contentons habituellement de *Bellad.*, *Drosera* (vomissements alimentaires), *Corallium*, *Kali carb.* (bouffissure de la face et œdème des paupières), *Arnica*, l'un des meilleurs remèdes de la coqueluche spasmodique lorsque la toux est si violente que le sang s'échappe par le nez et la bouche (Bigter, de Philadelphie), *Nitri acidum*, quand il y a ulcère sous-lingual (Dudjeon-Bolle).

La toux sèche et nerveuse cède habituellement à *Hyoscyamus*, *Ignatia* et *Causticum* (émission d'urine en toussant).

Sous ce titre : *Deux excellents remèdes contre la toux*, le Dr Gouillon, jeune, de Weimar, recommande *Drosera* et *Kalium iodat.* dans les toux rebelles; *Drosera* pour la toux accompagnée d'efforts de vomissements et de vomissements réels avec chatouillement dans la gorge ou le larynx, toux crampoïde, *fourmillements dans le larynx*, *raucité*, toux *vespérienne*; *Kali iodatum* pour la toux opiniâtre semblant partir du larynx, dépendant probablement d'ulcères superficiels de la muqueuse, venant surtout le matin suivie d'expectoration de grumeaux solides. (Durée très-longue.)

Nous préférons *Pulsatilla* pour la toux de la rougeole, *Ipeca*, *Cuprum*, *Arsenicum*, *Acid. hydrocy.* *Belladona* pour celles de l'asthme et de l'emphysème.

Digitized by Google

Quand nous ne parvenons pas par les médicaments les mieux choisis à calmer la toux, et que. d'autre part, la maladie est incurable, nous ne devons pas hésiter à employer les remèdes *palliatifs* Ici les doctrines n'ont que faire, et nous ne devons pas oublier que les malades se soucient assez peu de nos chicanes et qu'ils demandent à être soulagés.

Tant que nos connaissances médicales n'auront pas atteint la perfection, nous devrons compter avec les médicaments qui calment nos souffrances, mais ne sauraient aller plus loin. Il faut, comme disait Lebeau, dans son langage imagé, endormir les malades sur un lit de roses. Il y aurait cruauté à laisser languir de pauvres poitrinaires, condamnés irrémissiblement à mourir sans rien tenter pour leur rendre le sommeil, calmer la toux et raffermir leur espérance. Dans ces circonstances, les injections hypodermiques de morphine (5 milligr.) et les pilules de M. Peter (renfermant chacune 1 centigr. d'extrait d'opium et un demi centigr. d'extrait de belladone), sont ce qu'il y a de mieux à conseiller.

Dans les cas de dyspnée spasmodique avec grande anxiété, je n'ai pas hésité à employer les inhalations de chloroforme qui réussissent quelquefois très-bien.

Dr Wuillot.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 11 janvier 1881 (1).

M. Martiny lit ensuite le travail suivant :

NOUVELLES CONSIDÉRATIONS

AU SUJET DE LA PLEURÉSIE ET DU VÉSICATOIRE,

par M. le Dr Martiny.

Nous avons vu que les médecins allopathes les plus en renom rejettent d'une façon complète, et ils en donnent le motif,

(1) *Suite.* V. ci-dessus, p. 357.

Digitized by Google

le vésicatoire dans la pleurésie chronique. Il semblait pourtant que, dans la pleurésie aiguë, nos adversaires étaient disposés à l'employer sans contestation, mais voici que nous lisons dans une leçon faite à l'hôpital de la Pitié, par le Dr Lancereaux, le 12 juin 1879 et publiée dans l'*Union médicale* du 30 octobre dernier, que le vésicatoire, utile peut-être tout au début de la pleurésie aiguë, serait tout à fait sans efficacité au bout de quelques jours.

« Je me rappelle, dit M. Lancereaux, que mon ancien maître, M. Gendrin, s'indignait toutes les fois qu'il voyait entrer dans son service des pleurétiques dont le dos était couvert de vésicatoires. A la fin de mes études, j'en étais arrivé à cette conclusion, confirmée depuis lors par l'expérience, à savoir, que le vésicatoire peut être utile au début d'une pleurésie avec épanchement, mais qu'au bout d'un certain temps il est sans efficacité. La raison de ce fait, qui m'échappa tout d'abord, me paraît aujourd'hui très-claire ; vous allez la saisir comme moi. L'application d'un vaste vésicatoire au début d'une pleurésie, modère et arrête le travail phlegmasique avant l'obstruction des vaisseaux lymphatiques, et partant la résorption de l'épanchement peut en être la conséquence. (La pylocarpine qui a été récemment mise en usage pour combattre la pleurésie, a paru également donner des résultats avantageux lorsqu'elle a été employée au début de cette affection, plus tard elle n'a rien produit.) Plus tard, lorsque ces vaisseaux sont obstrués, la résorption est absolument impossible, aussi voit-on de pauvres malades qui portent sur le dos les traces de cinq et six vésicatoires, sans que leur épanchement ait varié si peu que ce soit. Ainsi la révulsion, utile dans la première phase de la pleurésie *a frigore* est littéralement inutile dans la seconde période de cette maladie, et ne sert guère dans la troisième, puisque la résolution s'opère spontanément par le fait de la transformation de l'exsudat vasculaire. »

Comme notre dissertation a porté également sur les diffé-

Digitized by Google

rentes formes de pleurésies, je crois bien faire de continuer à citer la suite de la leçon de M. Lancereaux :

« Pour faire connaître, dit-il, les différences qui existent entre les diverses inflammations de la plèvre, une bonne classification doit être d'un grand secours; je vous propose la suivante qui groupe ces inflammations sous trois chefs : pleurites exsudatives; pleurites suppuratives; pleurites proliférantes ou adhésives.

Sous le premier chef se rangent toutes les pleurites qui ont pour principal caractère une exsudation sero-fibrineuse, telle est encore la pleurésie rhumatismale, type non moins bien défini et manifestement différent. Cette dernière apparait ordinairement dans le cours d'un rhumatisme articulaire aigu; précédée ou non d'une douleur de côté, elle se traduit par un épanchement d'ordinaire peu abondant, dont le principal caractère est la mobilité. Le déplacement du liquide d'un côté à l'autre s'opère parfois très-rapidement, du jour au lendemain. Je me souviens qu'étant interne, je constatais un soir chez un jeune malade de 20 ans, atteint de rhumatisme articulaire, l'existence d'un vaste épanchement dans la plèvre droite, mais quelle ne fut pas ma surprise lorsque le lendemain matin mon chef de service m'annonça que cet épanchement occupait le côté gauche. La pleurite rhumatismale a la marche des manifestations articulaires qu'elle accompagne, elle en a aussi la durée, car elle ne se prolonge guère au delà de 8 ou 15 jours, et par conséquent, elle diffère essentiellement de la pleurésie *a frigore*, qui est fixe, unilatérale et dure de 5 à 6 semaines.

A côtés de ces deux types, il y aurait lieu d'en placer deux autres manifestement distincts, la pleurésie urémique et l'épanchement pleural qui survient parfois au décours d'une pneumonie lobaire.

La suppuration est un processus particulier qui répond à des causes tout à fait spéciales, et non, comme on l'a cru jusqu'ici, à un mode de terminaison d'une inflammation quel-

Digitized by Google

conque; aussi doit-on considérer les pleurésies suppuratives comme des affections à part. Ces pleurites que caractérise l'exsudation d'un liquide purulent se manifestent par des signes physiques peu différents de ceux de la pleurésie séreuse, et surtout par un point de côté assez semblable; mais ce qui permet de les distinguer, c'est la persistance de la fièvre, qui est paroxystique, la décoloration des téguments, le dépérissement du malade et aussi les circonstances dans lesquelles elles se produisent. Elles sont ou bien l'effet d'une suppuration de voisinage, ou bien l'expression symptômatique d'une maladie générale septicémique : fièvre puerpérale, infection purulente, fièvres éruptives, fièvres typhoïdes, etc. Mon intention n'est pas de faire connaître chacune de ces formes, mais je ne puis m'empêcher de vous dire quelques mots de l'inflammation pleurale dans la fièvre puerpérale. Désignée par Leake et White, sous le nom de *pleurésie laiteuse*, cette inflammation constitue une forme bien déterminée. Elle survient d'emblée ou par propagation du processus suppuratif du péritoine à la plèvre, et accompagne fréquemment une lymphangite utérine. On l'observe chez les nouvelles accouchées, et encore chez les nouveau-nés en temps d'épidémie puerpérale. Recouverte çà et là de fausses membranes molles, purulentes, la plèvre renferme un liquide séreux et louche, ou bien un pus abondant et épais. Localisée tout d'abord à un seul côté, elle peut envahir le péricarde, si elle est à gauche, ou même gagner le côté opposé, car c'est une propriété du pus, dans ces conditions, de se propager à distance par l'intermédiaire des vaisseaux lymphatiques. Dans la pyémie, où la transmission de la suppuration s'opère par le sang, la plèvre se remplit rapidement de pus sans produire une réaction aussi intense que dans la pleurésie puerpérale.

Les pleurites prolifératives ou adhésives, généralement désignées sous le nom de *pleurésies sèches*, ont pour principale expression la formation d'un tissu semblable au tissu des bour-

Digitized by Google

geons charnus, lequel tend à s'organiser d'un façon plus ou moins complète sous la forme de néo-membranes, de nodosités tuberculeuses et gommeuses. De là des pleurites simplement membraneuses, des pleurites tuberculeuses, gommeuses, etc., ayant chacune une manière d'être et une évolution particulière. Ainsi, la pleurite tuberculeuse, de même que la tuberculose pulmonaire procède par poussées successives ; d'abord limitée, elle s'étend peu à peu et se généralise ; des fausses membranes souvent épaisses, des granulations tuberculeuses et, par exception, un épanchement néo-sanguinolent constituent ses principaux caractères. La pleurite syphilitique, d'ailleurs assez rare, est caractérisée par des végétations membraneuses épaisses, circonscrites à la partie du poumon, atteinte de nodosités gommeuses.

Je m'arrête ; l'excursion un peu rapide que nous venons de faire dans le domaine des pleurésies ne sera pas inutile, je l'espère. Aurait-elle pour unique résultat de faire comprendre qu'une affection simple en apparence est cependant des plus complexes, lorsqu'on se donne la peine d'en analyser tous les éléments, que ce serait déjà un avantage : mais elle a un but plus élevé et essentiellement pratique, c'est de montrer que non-seulement il existe des types pleurétiques multiples, mais que chacun de ces types relevant d'une cause spéciale ayant une modalité particulière, une évolution propre, donne lieu, par cela même, à des indications pronostiques et thérapeutiques variables et souvent fort différentes. »

Ainsi que nous le disions tantôt, voilà le rôle du vésicatoire dans la pleurésie bien limité par nos confrères allopathes eux-mêmes, par ceux qu'on appelle les grands chefs d'école. Le Dr Peter se moque, comme nous l'avons vu dans le cours de notre discussion, des médecins qui appliquent encore des vésicatoires dans la pleurésie chronique et voici que M. Lancereaux, après le Dr Gendrin, son maître, prétend que l'emplâtre cantharidien ne peut être utile que *tout au début* de la pleurésie aiguë.

Digitized by Google

Et pourtant nos confrères les allopathes n'en continueront pas moins pendant de longues années, et malgré la recommandation de leurs professeurs les plus illustres, à couvrir la poitrine des pleurétiques de larges vésicatoires, parce que c'est un moyen qui frappe l'imagination de leurs malades. Les pauvres patients croient facilement que le liquide de l'ampoule vésicatoriale vient directement de la cavité pleurale. Or, M. Lancereaux vient de nous le dire, peu de temps, probablement peu d'heures après le début de la pleurésie, les vaisseaux lympathiques sont obstrués par l'inflammation et « la résorption est absolument impossible. »

Cela confirme une fois de plus ce qui a été complétement démontré dans le cours de notre discussion : lorsque le vésicatoire paraît avoir agi favorablement chez un pleurétique, c'est comme l'ont prétendu les homœopathes français, à la suite de la résorption de la cantharide qui agit alors comme un médicament homœopathique.

Un mot pour finir. Nous avons rappelé que dans le cours du traitement de la pleurésie chronique par la méthode homœopathique, il arrivait fréquemment que la pleurésie reprenait une sorte d'état aigu : point de côté, mouvement fébrile, etc. C'est souvent le début d'une guérison, parce que la plèvre reprend ainsi une vitalité morbide qui lui permet d'absorber le liquide qu'elle renferme. Quelques faits observés récemment viennent corbororer notre manière de voir.

Nous avons lu dernièrement l'histoire d'un malade qui fut guéri à la suite de plusieurs tentatives de thoracentèse qui n'amenèrent pas de liquide. Après ces ponctions répétées à peu d'intervalle et toujours sans issue de liquide, il survint de la douleur dans le côté et l'épanchement se résorba. Ce fait engagea le médecin à proposer la ponction capillaire multiple dans le traitement des épanchements pleuraux.

Ici, messieurs, me paraît devoir se terminer notre discussion au sujet de la pleurésie. Nous avons examiné la

Digitized by Google

question sous toutes ses faces; au point de vue pathologique et au point de vue thérapeutique. La théorie homœpathique nous apprend que les maladies qui paraissent localisées ne sont en réalité que des manifestations diathésiques. Notre maître Hahnemann les rangeait dans trois catégories Psore, Sycose et Syphilis. L'expérience a prouvé que les maladies générales étaient plus nombreuses et qu'à côté de la psore, (aujourd'hui appelée herpetisme), on devait placer la goutte, le rhumatisme, la diathèse urémique, le diabète, etc.

La question de la thérapeutique de la pleurésie a été également étudiée à fond; et elle a prouvé d'une façon irréfutable que notre manière de traiter est la vraie. Pourtant il s'agissait d'une maladie dans laquelle la méthode allopathique, dite méthode révulsive, paraissait avoir remporté quelques succès. — Or, qu'avons-nous vu? le vésicatoire qui devait triompher de la pleurésie être abandonné et même proscrit par nos adversaires dans la pleurésie chronique, et son influence bienfaisante mise en doute dans la pleurésie aiguë, si ce n'est peut-être tout à fait au début de la maladie, alors que l'on ne peut encore préciser si l'on se trouve en présence d'une pleurésie commençante ou d'une simple pleurodynie.

Résumons-nous en disant : Lorsqu'un de nos confrères allopathes emploie le vésicatoire dans la pleurésie chronique, il prouve qu'il n'est pas au courant de la science allopathique — qui a suffisamment démontré que le vésicatoire est alors sans aucune action. Quand il l'applique à un malade atteint de pleurésie aiguë, si ce n'est tout au début de la maladie, il impose à son patient une souffrance inutile, puisque les lymphatiques de la plève étant obstrués, aucune résorption ne peut plus avoir lieu.

Pour nous, nous continuerons à soigner nos pleurétiques aigus par la bryone, l'aconit, la cantharis, etc. et nous les guérirons.

Quant aux pleurésies chroniques, nous les traiterons par les

Digitized by Google

médicaments diathésiques tels que sulfur, ars, kali carb., iodium, ferrum, etc. Nous nous méfierons plus que jamais de la thoracentèse. Celle-ci, après avoir joui d'une grande vogue comme toutes les nouveautés, est aujourd'hui condamnée par un grand nombre de médecins témoins des terribles accidents auxquels elle donne parfois lieu, accidents que la science et l'anatomie pathologique ont été impuissantes à expliquer.

Quelques membres entrent dans la discussion et surtout concernant la valeur de la cautérisation actuelle.

De la contagion de la phthisie. — M. Bernard s'exprime en ces termes :

Je n'ai pas l'intention de revenir sur le fond d'un débat que je considère comme élucidé, grâce surtout aux travaux de feu mon regretté père et de M. François Mans.

Si je demande aujourd'hui la parole, c'est simplement pour appeler l'attention de nos collègues sur quelques recherches et publications ultérieures propres à corroborer la thèse que nous avons ici défendue.

M. F. Peuch, afin d'éclairer la question si controversée de la transmissibilité de la tuberculose par le lait, a institué des expériences dans lesquelles, ayant reconnu l'existence de la phthisie chez une vache vendue pour la boucherie et qui donnait encore trois à quatre litres de lait par jour, il a fait consommer le lait de cette vache par deux porcelets et deux lapins. Les résultats qu'il a observés tendent à démontrer que la phthisie est transmissible par le lait tel qu'il est extrait de la vache. — M. Bouley, après avoir donné le sommaire de cette communication à l'Académie des sciences de Paris, met sous ses yeux un flacon contenant des fragments de poumon, de foie, de rate, de centre phrénique du diaphragme, de ganglions bronchiques et sous maxillaires provenant d'un porc de cinq mois, tué soixante-sept jours après une inoculation de deux centigrammes

Digitized by Google

de jus de viande, exprimé avec la presse du commerce, d'un fragment des muscles ischio-tibaux de la vache tuberculeuse dont il est question dans la note de M. Peuch. Cette expérience a été faite à Toulouse par M. Toussain, de l'école vétérinaire, dont l'Académie a déjà récompensé les travaux.

L'examen des pièces contenues dans ce flacon fait voir des lésions tuberculeuses à un degré très-avancé.

J'ai pensé, ajoute M. Bouley, dont le nom fait si justement autorité, que ces faits incontestablement démonstratifs de la transmission de la tuberculose de la vache par l'usage alimentaire du lait *non bouilli* et par l'inoculation du jus de viande *crue*, ne devaient pas demeurer cachés. Ils ne sont pas uniques du reste. Déjà en Allemagne, des expériences de même ordre ont été faites et ont donné des résultats identiques, auxquels on ne semble pas avoir attaché une importance suffisante. — Le danger est donc réel, et il est bon que le public en soit prévenu pour qu'on se mette en garde, à une époque surtout où l'usage alimentaire de la viande *crue* est assez souvent prescrit pour remédier aux anémies.

D'autre part, on peut lire dans l'*Art Médical* de Paris (numéro d'octobre 1880), les lignes que nous avons empruntées à la *Gazette hebdomadaire* :

« Le Dr Cullimore a observé le fait suivant à Mandalay » (Bengale) : Une malade, atteinte depuis longtemps de tuber- » culose, expectorait une grande quantité de matières muco- » purulentes ; ces matières étaient souvent avalées par un » chien, qui présenta bientôt des phénomènes de consomption » rapide, avec écoulement abondant de mucosités par le nez et » par la bouche. A l'auscultation, on entendait des râles humi- » des.

» L'autopsie fit trouver une adhérence totale et récente des » deux plèvres, les deux poumons présentaient une dégé- » nération caséeuse à différents degrés. »

Digitized by Google

Régime homœopathique. — Lettre de M. Van den Neucker.

Monsieur et cher Confrère,

J'ai lu avec un intérêt particulier la discussion qui a eu lieu dans la séance du 6 octobre de l'*Association centrale des Homœopathes belges* au sujet de l'imprégnation du globule.

Cette question, assurément très-intéressante pour l'homœopathe, est digne d'appeler l'attention de tous. Comme vous le dites, le *Cercle des Flandres* s'en est entretenu; alors je fus appelé, comme mes confrères, à dire ma façon de faire. Mon procédé exposé de vive voix et sommairement rencontra, peut-être même en raison de sa facile pratique, une adhésion unanime.

Avant que la discussion soit fermée sur les *simples questions* de mon ami le docteur Bernard, je souhaiterais donner à ma parole quelques développements supplémentaires, autant pour justifier l'approbation unanime des membres du *Cercle des Flandres*, que pour la rendre digne des attentions dont elle a été l'objet à l'*Association centrale des Homœopathes belges*.

Comme le rappelle le docteur Bernard, mon procédé consiste à verser trois à quatre gouttes médicamenteuses dans un flacon de quatre grammes empli aux trois quarts de globules inertes. J'imprime pendant plusieurs jours et plusieurs fois le jour quelques fermes secousses au flacon, mettant à chaque fois les globules sens dessus dessous.

Ce procédé a ses avantages, mais aussi il pourrait présenter quelques inconvénients, et je remercie les membres de l'*Association centrale de Bruxelles* de les avoir signalés, parce qu'ils me fournissent l'occasion de dire comment je corrige ces inconvénients.

Mon honorable ami, M. Seutin, souhaiterait que je dise comment je fais sécher mes globules.

Je m'empresse de dire que je ne les fais pas sécher, et que je n'ai pas encore rencontré de mes globules formant masse,

Digitized by Google

ni adhérence; j'ajouterai que je me garde de les faire sécher, je préfère que la dessication se fasse en vase clos, et je veille même à éviter toute évaporation, connu l'extrême volatilité de l'alcool et d'un grand nombre de nos médicaments, par exemple : le camphre; je me garde de sécher mes globules, et je suis presque tenté de considérer comme un prodige cette adhérence du principe médicamenteux qui résisterait à la dessication de ceux-ci, tantôt par la chaleur d'un foyer, tantôt par le rayon solaire; or, n'ayant pas à compter avec le prodige en matière médicale, je n'aurais pas confiance en des globules sur lesquels j'aurais la moindre arrière-pensée.

Je me garderais de faire usage d'un papier même parfaitement approprié à la dessication, pour cette même raison que j'ai donnée : éviter toute déperdition du principe médicamenteux.

Après une pratique de plusieurs années, j'en suis encore à attendre l'un ou l'autre des inconvénients signalés, et cependant chacun de mes flacons reçoit plusieurs fois chaque année les trois à quatre gouttes de liquide médicamenteux, ayant éprouvé maintes fois la plus grande vertu de mon globule fraîchement inprégné.

Supposons cependant, que l'un de ces inconvénients se présente, j'en suis quitte pour rejeter le remède et en faire un autre.

Quels sont, d'autre part, les avantages de mon procédé ?

1° Assurance de donner à mon malade un globule médicamenteux, et non neutre, et ce point mérite d'être pris en grande considération. Autrefois, me servant du procédé habituellement en usage, j'administrais 15 (quinze) globules pour obtenir un effet, aujourd'hui pour avoir ce même effet je dois descendre à 2 ou 3 globules; Si, comme jadis, je donnais à mon malade, en deux jours, 15 de mes globules *Sulphur*, je produirais souvent une superpurgation désastreuse.

2° Simplicité du procédé, sa facile et rapide exécution.

Digitized by Google

3° Suppression de tout corps intermédiaire, papier, spatules à l'infini, etc., qui d'ailleurs pourraient être une cause d'altération.

Je profite de l'occasion présente pour dire mon petit mot au sujet de la question du régime homœopathique qui a été discutée avec un intérêt remarqué dans le N° d'août de la *Revue homœopathique*.

Le régime homœopathique est-il nécessaire, ou ne l'est-il pas ? M. le Dr Bernard et plusieurs autres préconisent la très grande utilité du régime homœopathique ; notre savant confrère Martiny, et un grand nombre pensant comme lui, sans contredire à l'efficacité du régime, ne le jugent pas indispensable.

Tout en prenant parti, et naturellement avec les premiers, je m'explique que nombre de nos confrères soient peu sévères sur l'institution du régime. Ces derniers, en effet, donnent des remèdes souvent à basse dilution, et répétés durant des semaines et des mois. Si, dans l'intervalle, l'une ou l'autre substance alimentaire ou condiment vient à neutraliser en partie le remède, le malheur est aussitôt réparé par les doses répétées qui suivent.

Mais il n'en est pas ainsi pour ceux qui, suivant fidèlement la pratique du Maître et de ses premiers disciples, ne donnent le remède que durant quelques jours et le laissent agir sans le contrarier tout aussi longtemps que dure son action. Pour ceux là, il est de la plus grande importance que rien ne vienne neutraliser le médicament, pour eux le régime est de grande importance.

Agréez, mon cher confrère, l'assurance de mon estime toute particulière.

P. Van den Neucker.

Digitized by Google

La discussion sur les questions afférentes aux globules amène M. Carez, pharmacien à Mons, à nous montrer des globules parfaitement conformés, saturés de la teinture-mère. Il se propose de continuer ses expériences afin d'élucider la manière la plus avantageuse pour la préparation de ces médicaments.

M. le président le remercie.

Vu l'absence de M. Seutin père et l'importance de ce sujet, la question reste à l'ordre du jour.

Constitution médicale. Médicaments de la saison. — M. Martiny parle des affections catharrales qui ont régné dans les trois derniers mois et de l'influence de l'état hygrométrique de l'air et des variations barométriques sur les attaques d'apoplexie. Ces agents atmosphériques ont une action très-manifeste sur la marche des maladies graves et des épidémies.

M. Bernard a cru reconnaître que l'arnica était le médicament de la saison.

La coqueluche et le rhumatisme ont été fréquemment constatés, ce dernier accompagné souvent de complications du côté du cœur. Ce trouble disparaissait par l'administration de doses massives de digitale.

Le typhus a fait également quelques victimes, à Lens surtout, où trente patients ont succombé, nous dit M. Bernard.

La séance se clôture par une proposition de M. Martiny engageant les membres à faire une étude exacte de la pathogénésie de la digitale, médicament à actions variables et peu connues.

BIBLIOGRAPHIE.

MÉMOIRE CONTRE LA VACCINE OBLIGATOIRE,

par Hubert Boens, Bruxelles 1880.

M. le Dr Boëns, de Charleroi, poursuit avec un zèle infatigable la campagne qu'il a entreprise contre la vaccine. «

Voici, écrit-il aujourd'hui, comment nous posons la question :

Digitized by Google

« Dans l'état actuel de la science, les pouvoirs publics sont-
» ils autorisés à rendre *obligatoires* la *vaccination* et la *revac-*
» *cination?*

« Les partisans du vaccin ne sont d'accord entre eux sur
» aucun point. Ils discutent à perte de vue et de sens sur
» l'*origine*, les *variétés*, la *nature*, les *propriétés* et les
» *effets* de ce principe morbide. Tout est confusion et division
» dans leurs doctrines; tandis que les anti-vaccinateurs, en
» s'appuyant sur la science contemporaine, se sont fait sur
» toutes ces questions des opinions précises, nettes, ration-
» nelles.

Nous ne pouvons suivre l'auteur dans tous les développements qu'il donne à sa thèse. Bornons-nous à quelques citations caractéristiques :

« L'infection vaccinale, admise par tous les observateurs,
» qu'elle soit septique, virulente ou purulente, a souvent pour
» effet de développer des *maladies accidentelles*, telles que :
» ophthalmie, altération du sang, affections cutanées, entérites,
» convulsions, etc., ou de provoquer des manifestations dia-
» thésiques qui étaient latentes, notamment les scrofulides,
» les syphilides, les dartres sèches ou humides, même la goutte
» et la phthisie tuberculeuse, ainsi que nous l'avons vu et con-
» staté plus d'une fois. »

M. Boëns essaie de réfuter en ces termes les statistiques publiées en faveur de l'efficacité de la vaccine :

« Quant aux faits si mal agencés et si illogiquement groupés
» par les Jennériens, les anti-vaccinateurs leur opposent des
» *statistiques officielles* puisées dans les archives des pays où
» la vaccine, ayant été déclarée *obligatoire* par la loi, est im-
» posée à la généralité des sujets. D'après les relevés les plus
» authentiques, il a été établi que plus on vaccine et revaccine,
» plus les épidémies de petite vérole sont longues, meurtrières
» et tenaces, en dépit des progrès réalisés par l'hygiène publi-

Digitized by Google

« que et privée, progrès qui ont allongé la durée moyenne de la « vie humaine.

« Ainsi, en Angleterre, où les vaccinés sont aux non-vaccinés « comme 97 à 3, les décès dus aux dernières épidémies de « variole ont augmenté dans la proportion géométrique de 50 « et 120 pour 100, tandis que le mouvement de la population « suivait la progression arithmétique faiblement ascendante « de 7 et 10 pour 100; et la mortalité infantile s'y accroît « d'année en année, à mesure que la *vaccine obligatoire* est « appliquée avec plus de sévérité! »

Nous laissons naturellement à l'auteur la responsabilité de ses allégations.

La vertu prophylactique de la vaccine nous paraît *à priori* une trop légitime application de la loi des semblables pour que nous nous hâtions de renoncer à son bénéfice.

Nous attendrons la publication des documents que nous réserve, selon toute vraisemblance, un avenir prochain :

« Les partisans de Jenner, dit M. Boëns, ont annoncé dans « le *Journal d'hygiène*, de Paris, qu'ils allaient provoquer une « vaste enquête pour arriver, autant que possible, à détermi- « ner les avantages et les inconvénients de la vaccine.

« De leur côté, les adversaires de cette méthode représentés « par des délégués qui se réuniront prochainement à Paris vont « adresser une protestation motivée contre le principe de la « *vaccine obligatoire*, à tous les chefs d'Etat et à tous les « gouvernements, et s'attacher, ensuite, à discuter toutes les « questions qui se rapportent à la pratique vaccinale, ainsi qu'à « la prophylaxie des maladies contagieuses de toute nature. »

M. Boëns aurait pu ajouter que l'Académie de Médecine de Belgique a manifesté l'intention d'ouvrir prochainement une discussion sur le même sujet.

Nous ne répugnons pas le langage de notre confrère quand il écrit :

« Que fait-on donc en inoculant la vaccine?

Digitized by Google

» On insinue dans la trame d'un être vivant le *suc concret* » d'un autre être plus ou moins analogue à lui, au moment où » ce suc est en voie d'évolution septique, virulente ou purulente, par suite d'une fermentation spontanée ou provoquée » artificiellement.

» C'est-à-dire qu'on inocule à la fois la vaccine et les *diathèses personnelles* par la lymphe plastique vaccinale. »

En revanche, nous comprenons moins les assertions suivantes :

» Si la variole cause plus de ravages chez les sujets des » classes pauvres que chez les gens aisés, dont l'instruction, » les relations sociales et les ressources financières concourent » à entretenir la santé, c'est parce que la résistance vitale » contre les causes morbides est généralement en rapport avec » le genre de vie et la qualité des aliments habituels.

» N'est-il pas universellement reconnu que le *meilleur préservatif* du choléra et du typhus consiste dans le bouillon, » la viande, le faro, le vin, l'observation des règles de l'hygiène » et des lois de la morale?

» Pourquoi n'en serait-il pas de même pour la petite vérole?»

Quoiqu'il en soit, la brochure de M. le Dr Boëns n'est pas une œuvre banale. Elle se recommande à l'attention des praticiens, non-seulement par l'importance de la question soulevée, mais encore par des qualités réelles d'érudition, de verve et de style.

Dr Bernard.

SOMMAIRE.

Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr Bernard, de Mons. (*Suite*) 353
Quelques considérations au sujet de la toux, par M. le Dr Wuillot, de Malines. (*Suite*) 358
Association centrale des Homœopathes belges
Séance du 11 janvier 1881, (*Suite*).
Nouvelles considérations au sujet de la pleurésie et du vésicatoire, par M. le Dr Martiny 361
Lettre de M. le Dr Van den Neucker au sujet du régime homœopathique 370
Bibliographie. 373

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

Digitized by Google

Digitized by Google

HUITIÈME ANNÉE 1881-1882.

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le Dr MARTINY

Faisant suite au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS

BRUXELLES
BUREAU DE LA REVUE
61, RUE BELLIARD, 61

Digitized by Google

Digitized by Google

TABLE DES MATIÈRES

Absinthium, 186.
Acide hydrocyanique.—Dyspepsie chronique, 346.
Acné (traitement de l'), 88.
Aconits (des) 333.
Aigreurs, 90.
Aliénation mentale, 24.
Aloès. — Hémorrhoïdes, 92.
Alternance des médicaments, 161, 193, 225, 257, 289, 321.
Amélie-les-Bains. — Traumatisme, 44.
Angine parenchymateuse, 206.
Apis — Maladies vénériennes, 181. — Ovarite, 192. — Podagra, 115.
Arrière-douleurs, 181.
Arsenic. — Fièvre intermittente, 26.
Arsen. iod. — Ovarite, 191.
Arsen. quin. — Ovarite, 192.
Asoplagisme, 60.
Association centrale des homœopathes belges, 8, 45, 70, 106, 139, 171, 242, 276, 303, 326, 358.
Atropa belladona et de ses antidotes, 276, 303.
Avortement, 121.

Bains de mer. — Traumatisme, 131.
Barèges. — Traumatisme, 43.
Bec de lièvre, 362.
Belladona. — Aliénation mentale, 24. — Angine parenchymateuse, 206.
Benzoïs acidum. — Diarrhée, 94.
BERNARD, (DrH), 2, 8, 14, 24, 28, 42, 54, 59, 62, 71, 88, 114, 121, 129, 139, 161, 163, 181, 193, 209, 219, 225, 246, 251, 257, 289, 310, 321, 326, 344, 361.
Bibliographies. — Das Bienengift im Dienste der Homöopathie, von Dr H. Goullon, 28. — Dr Dudgeon's pocket sphygmograph, 62. — Ecce medicus or Hahnemann, as a Man and as a Physician, by J. Compton Burnett, 95. — Des suites de l'empoisonnement arsenical, par le Dr Imbert-Gourbeyre, 219. — De homœopathie en hare tegenstrevers, par le Dr Vanden Berghe, 223.— Hahnemann, Materia medica pura (The Hahnemann publishing Society), 251.
Bourbonne. — Traumatisme, 43.
Bryonia. — OEsophagisme, 344. — Ovarite, 191.
Bursitis, 184.

Cantharides. — Ovarite, 192.
CAREZ (pharmacien), 48.
Cataracte, 361.
Céphalalgie, 316.
Céphalée, 54.
Chelidonium. — Cataracte, 361.
China. — Erysipèle, 87. — Ovarite, 192.

Digitized by Google

Chorée, 182.
Cœur (affections du), 65.
Congrès de Bruxelles, 127.
Congrès de Londres, 106, 135.
Correspondance, 288.
Création d'un établissement vétérinaire, 179.
CRIQUELION (Dr), 308, 358.
Cyanure de mercure. — Syphilis, 117.

Diabète, 114.
Diarrhée, 94, 348.
Digitale, 45. 48, 71, 107, 139, 171, 242.
Diphtérite, 360.
Doses infinitésimales (une démonstration scientifique de leur action), 1.
Dysménorrhée, 314.
Dyspepsie, 346.

Eaux-Bonnes. — Traumatisme, 129.
Entretiens cliniques, 65.
Equisetum Hymenale, 349.
Erysipèle, 87.
Examen des principaux points de ressemblance de l'action physiologique et des usages thérapeutiques de *Aconitum, Belladona, Opium, Hyosciamus, Stramonium, Gelseminum, Conium, Cannabis ind. et Sat., Agaricus et Glonoin*, 365.
Existe-t-il réellement une thérapeutique allopathique? 272.
Exostose du calcanéum droit, 348.
Expérimentation, 126.

Fièvre intermittente, 25. — Catarrhale intermittente, 91. — avec toux violente, 183.
Fistule à l'anus, 55.

Gangrène, 308.
Gastein. — Traumatisme. 42.
GAUTIER (Dr), 211, 284, 316.
Gelseminum. —Dysménorrhée, 314.— Prosopalgie droite, 27.
Globules homœopathiques, 84, 179.

Heclæ montis lavæ. —Exostose du calcanéum droit, 348.
Hémicranie périodique, 189.
Hémorrhoïdes (traitement des), 92.
Hepar. — Diphtérite, 360.
Homœopathie (Logique de l'Académie de médecine à propos de l'), 33
Homœopathie et le «gros bons sens», 97.

Ignatia. — Aliénation mentale, 25.— Asoplagisme et timidité, 60. — Céphalée, 54. — Nystagmus, 209.
Impétigo contagieux, 312.

JAEGER (Dr), 8, 106, 326.
Jalap. — Diarrhée chronique, 348.

Kreuznach. —Traumatisme, 6.

Les nerfs, l'anémie et le rhumatisme. 297.
Logique de l'Académie de médecine à propos de l'homœopathie, 33.
Lycopodium. — Fièvre, 183.

Maladies vénériennes, 181.
MARTINY (Dr), 1, 33, 45, 65, 97, 135, 161, 193, 200, 223, 225, 235, 242. 257, 272, 289, 297, 321, 353.
Matière médicale (Révision et reconstruction de la), 310.
Mémoire clinique inédit du Dr Gautier, d'Hyon, 211, 284, 316.
Mercure. — Diabète, 114.
Mocratine. — Ovarite, 192.

Neuralanalyse, 8, 106, 326.
Nickel sulph. — Hémicranie périodique, 189.
Nouvelles, 31, 63, 95, 127, 223, 253, 352, 375.
Nux Vom. — Ovarite, 192.
Nystagmus, 209.

Observation curieuse, 124.
OEsophagisme, 344.
Orchite, 59.
Ovarite chronique sub-aiguë, 191.
Oxalurie, 123.

PASTEUR (M.) homœopathe, 200.
Phytolacca. — Ovarite, 191.
PLANQUART (Dr), 18.
Podagra, 115.
Pourquoi nous écrivons parfois pour les gens du monde, 235.
Préjugés en médecine, 353.
Prosopalgie droite, 27.
Prurigo, 14.
Pulsatille. — Céphalalgie, 316. —Ovarite, 192.

Digitized by Google

Revue des journaux hom. Allemands 114, 209.—Américains, 121, 181. — Anglais, 18, 310, 344, 361.—Français, 59, 88.—Italiens, 24, 54.
Rhus. — Oxalurie, 123.
Royat. — Taumatisme, 131.
Rumex crispus. — Prurigo, 14.

St-Amand. — Traumatisme, 130.
Sanguinaria can. — Bec de lièvre, 362.
Sarracenia purpurea. — Variole, 88.
SEUTIN (pharmacien), 84; 107, 179, 276, 303, 333.
Silicea. — Fistule à l'anus, 56.
Spongia. — Diphtérite, 360.
Staphysagria. — Incapacité de manger de la viande, 119.
Stictæ pulmonaria. — Bursitis, 184.
Sulfate de quinine. — Erysipèle, 87.
Sulfate de zinc. — Chorée, 182.
Sulph. iodat. — Cataracte, 361.
Syphilis, 117.

Tartre stibié. — Orchite, 57.
Teplitz. — Traumatisme, 4.
Timidité, 60.
Traumatisme (recherches et considérations sur le traitement hom. du), 2, 42, 129, 163.
Trillium. — Avortement, 121.

Vaccination des animaux, 201.
VANAUDENAEREN (Dr), 365.
Variole, 88.
Vernet (Le). — Traumatisme, 44.
Viburnum opulus. — Arrière-douleurs, 181.

Wiesbaden. — Traumatisme, 2.
WUILLOT (Dr), 206, 349.

Digitized by Google

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE AVRIL 1881 N° 1

UNE DÉMONSTRATION
RIGOUREUSEMENT SCIENTIFIQUE DE L'ACTION DES DOSES INFINITÉSIMALES

par M. le Dr MARTINY.

Un professeur de Stuttgard, bien connu par les nombreux travaux qu'il a publiés sur la physiologie du système nerveux, vient de découvrir un nouveau moyen de prouver, d'une manière tout à fait expérimentale, l'influence qu'exercent sur l'économie humaine les médicaments homœopathiques aux dilutions les plus élevées. Au moyen d'un instrument très-délicat, il mesure le temps qui s'écoule entre le contact réel d'un objet sur la main et la perception de ce contact par le cerveau, c'est-à-dire la vitesse du courant nerveux. Or, à la suite d'une série d'expériences faites avec le plus grand soin, il a constaté que les doses infinitésimales modifient la rapidité de ce courant dans des proportions qui varient de 33 à 60 pour cent. Nous n'entrerons pas dans les détails et nous ne décrirons pas ici le *modus faciendi* du savant professeur de Stuttgard; notre ami, le Dr Bernard, a donné à ce sujet une conférence à l'Association Centrale des homœopathes belges (1); il a analysé l'ouvrage du médecin allemand (2) et clairement esquissé sa façon d'expérimenter.

Les preuves de l'action des infiniment petits abondent dans la nature; leur influence est journellement

(1) V. ci-après, p. 8
(2) *Die Neuralanalyse.*

Digitized by Google

confirmée au lit du malade, mais nos adversaires se refusaient à y croire. Il leur sera bien difficile de persister dans leurs dénégations, aujourd'hui qu'une expérience qui peut se répéter dans tous les laboratoires de physique est venue confirmer l'action des remèdes homœopathiques aux dilutions les plus élevées.

Espérons que nos contradicteurs répéteront les belles expériences du professeur de Stuttgard; elles sont faites avec un scrupule scientifique qui ne laisse aucun doute sur leur valeur. Dr MARTINY.

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS
SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME

par M. le Dr BERNARD, de Mons. (1)

WIESBADEN. — Nous devons à l'un de nos confrères homœopathes, M. le Dr W. Magdeburg (2), de précieux renseignements sur les propriétés vulnéraires de ces eaux.

Dès la plus haute antiquité, les Teutons, comme les Romains, appréciaient la vertu des thermes de Wiesbaden contre les blessures anciennes ou mal cicatrisées et contre leurs conséquences. Aussi toute grande guerre, autrefois comme aujourd'hui, faisait affluer ses victimes à Wiesbaden, spécialement pour la guérison radicale des plaies à cicatrices vicieuses, suppurant mal, et des plaies fistuleuses.

Il est possible et même probable que cette vertu se rattache en partie à un fait spécial : Beaucoup de ces blessures se produisent dans des conditions de fatigue,

(1) *Suite*. V. vol. préc. *passim*.
(2) *Die Thermen zu Wiesbaden*. — Wiesbaden, 1873. pp. 93 et 94.

Digitized by Google

de chaleur et de froid, propres à développer dans l'organisme un élément morbide rhumatismal. En écartant cette complication, les eaux de Wiesbaden rendent possible ce qui ne l'était pas complètement, du moins auparavant.

Sous l'influence des eaux de Wiesbaden, l'on voit des plaies musculaires mal cicatrisées s'ouvrir de nouveau, prendre de jour en jour un aspect plus naturel, et enfin guérir d'une façon satisfaisante. — Il en est de même des plaies fistuleuses, que la fistule comprenne seulement les parties molles, ou qu'elle gagne les os voisins. —Les contusions osseuses étendues guérissent merveilleusement à Wiesbaden. Le Dr Magdeburg y a vu guérir pendant l'été de 1872 des malades atteints de semblables affections, et qui, à la suite de plaies par armes à feu datant de 1870, étaient tombés dans l'état le plus désespéré. Des fractures comminutives s'étaient produites; une grande quantité de séquestres avaient été éliminés, en partie spontanément, en partie à l'aide d'opérations douloureuses, et l'on constatait dans toutes les directions des fistules multiples communicantes. La suppuration qui datait déjà de près de deux ans, les douleurs continues et l'insomnie qui en était la conséquence, avaient amené un état cachectique. En dépit de toutes ces circonstances défavorables qui avaient fait porter par plusieurs médecins le pronostic le plus fâcheux, l'usage exclusif des eaux de Wiesbaden suffit à la cure radicale.

Les cicatrices adhérentes, gênant le jeu des tissus fibreux ou musculaires, ou devenant le siége d'affections rhumatismales douloureuses, l'amaigrissement

Digitized by Google

dès régions circonvoisines des blessures, imputable en partie au repos forcé du membre atteint, et en partie aux troubles qui surviennent dans la circulation et dans l'innervation des tissus contusionnés ou perforés — les raideurs articulaires — la formation de cals anormaux, etc., etc. : toutes ces conséquences du traumatisme, aussi désagréables qu'inévitables, trouvent dans les eaux de Wiesbaden un remède prompt et définitif.

Dans un intéressant travail sur Wiesbaden, le Dr Kranz (1) recommande également ces eaux dans les plaies mal guéries, dans les fistules provenant de coups de feu, dans les suites de fractures et les cicatrices vicieuses.

Teplitz. — Les eaux de Teplitz ont été l'objet d'études intéressantes, instituées selon la voie homœopathique par les Drs Kromada et Pérutz (2).

Aucunes autres eaux minérales, écrit Pérutz, ne jouissent d'une plus grande renommée pour les modifications qu'elles apportent dans les accidents, suite de fractures, surtout quand ils ont lieu par suite de changements atmosphériques. Il en est de même pour les faiblesses, les contractions, les engourdissements et les paralysies résultant de blessures. Hufeland, dans son livre sur les *eaux minérales d'Allemagne*, leur a rendu cette justice.

Un garde forestier, dit encore Pérutz, étant à la poursuite de voleurs, reçut un coup de fusil dans la cuisse. La balle pénétra par le côté externe, à environ quatre pouces du genou, et sortit par le côté opposé,

(1) V. *Hom. World*, Avril, Mai et Juin 1880.

(2) Ces travaux ont été analysés d'après le *British Journal of homœopathy* par le Journal de la Société gallicane (Tome VIII).

Digitized by Google

à trois pouces. Le trajet était donc oblique de bas en haut et de dedans en dehors. Les deux ouvertures étaient guéries; mais une douleur déchirante et tiraillante, prenant naissance dans cette blessure, s'étendait jusqu'au talon et quelquefois amenait des contractions crampoïdes des extrémités. Il était très-impressionnable aux changements atmosphériques. Il se plaignait d'une sensation de paralysie et d'engourdissement dans le membre affecté. Il y avait une faiblesse telle qu'après avoir fait quelques pas il ressentait une fatigue excessive. Il prit le bain de Stadtbad à 30° R., puis à 35° R.

Quoique les douleurs fussent plus intenses après quelques bains, il y avait une diminution dans la paralysie, et le membre avait évidemment gagné de la force. Les douleurs persistèrent jusqu'à ce qu'on eût administré la douche, dont les bons effets ne se firent pas attendre. Après quatre semaines de bains, non-seulement les violentes douleurs, et l'impressionnabilité par les changements de température avaient complètement disparu, mais encore la force primitive et l'usage du membre étaient tellement bien revenus qu'il pouvait faire plusieurs heures de marche sans fatigue. L'engourdissement avait cessé.

Empruntons encore à Pérutz l'observation suivante :

M. X. âgé de 29 ans eut une fracture oblique du tibia à la suite d'un coup de pied de cheval. La fracture fut consolidée après six semaines, mais laissant un cal énorme et de violentes douleurs de déchirement dans toute la jambe. Huit mois après, le malade vint à Teplitz. Le cal n'avait rien perdu de son aspect primitif, et les douleurs étaient toujours aussi vives dans

Digitized by Google

la jambe. Il n'y avait aucune trace d'inflammation. Le malade se baigne dans le bain Steinbad à 29° R. Après le premier bain, les douleurs devinrent plus vives, mais bientôt disparurent; le cal énorme diminua graduellement et après trente bains, on ne comptait plus qu'une légère élévation; la jambe, qui avait dépéri, reprit bientôt assez de force pour que le malade pût faire dix à douze milles sans fatigue.

La lecture de ces observations fait comprendre pourquoi et avec combien de raison l'on a installé à Teplitz des hôpitaux spéciaux pour les militaires et pour les indigents.

Ajoutons que les eaux de Teplitz sont fort vantées, par les médecins allemands de toutes les écoles, dans les paraplégies, suites de couches.

Kreuznach. — Lorsque, dit le Dr Edouard Stabel (1), pendant l'été de l'année 1870, la guerre éclata entre l'Allemagne et la France, après la première bataille l'hôpital de réserve à Kreuznach se remplit bientôt de malades et de blessés. Dans 10 locaux isolés et bien situés, on avait disposé 380 lits. Notre hôpital de réserve, établi le 1er Août 1870, resta jusqu'au 20 Juin 1871. Pendant ce temps on y traita environ 3,000 malades et blessés. — Comme dans mon service il n'y avait que des blessés, j'avais devant moi un vaste champ ouvert à la chirurgie. Celui-ci s'étendit encore davantage quand je fus nommé médecin en chef de l'hôpital de réserve, et que je restai constamment en rapport avec d'autres services de blessés. Mes observations, déjà fort instructives en elles-mêmes,

(1) *Traité pratique des Eaux minérales de Kreuznach*, 2me édit. trad. du Dr Kops; Bruxelles et Kreuznach 1874.

Digitized by Google

augmentèrent d'intérêt pour moi, lorsque le 1er Juin 1881, on établit à Kreuznach une maison de bains militaires. — Dans les guerres antérieures, pendant la campagne du Schleswig-Holstein et celle de 1866, on avait déjà conduit un contingent considérable de blessés à Kreuznach. Nous eûmes l'occasion de constater l'efficacité de nos sources pour les affections provenant de causes traumatiques. Mais, comme je viens de le dire, l'année 1871 offrait pour moi un intérêt tout particulier. J'avais encore fraîchement dans la mémoire l'expérience que j'avais recueillie dans l'hôpital de réserve. Je pouvais établir un parallèle entre les résultats du traitement dans les hôpitaux et de celui par les eaux minérales. La comparaison était tout à l'avantage de ce dernier ; elle ne se bornait pas à des malades venus d'autres hôpitaux, mais aussi à des blessés de l'hôpital de réserve de Kreuznach que j'avais eus pendant plusieurs mois sous les yeux, et qui avaient été recueillis dans la maison de bains militaires. La comparaison devait donner un résultat exact, car on pouvait savoir, avec la plus grande certitude, ce que gagnait un malade, en un temps donné, par l'une ou l'autre méthode de traitement.

Celui qui veut voir la rapidité avec laquelle agissent nos eaux, doit observer les progrès que font les blessés pendant leur cure de bains, et il restera persuadé que souvent, en quelques semaines, on obtient des résultats qui demandent plusieurs mois dans les hôpitaux, même avec les soins les plus assidus....

Le résultat de nos eaux varie suivant la constitution du malade, l'intensité des blessures, l'importance de l'organe atteint et la nature des armes. Celles-ci déci-

Digitized by Google

dent de la nature, de la forme et de la direction des blessures. Celles qui sont occasionnées par les coups d'estoc et de taille donnent un meilleur résultat que les plaies par armes à feu, qui entrent dans la catégorie des plaies par arrachement et écrasement et demandent plus de temps pour leur guérison...

Il ne peut naturellement être question de blessures fraîches, ni de plaies simples et superficielles, mais des conséquences résultant de blessures graves et atteignant différents organes: muscles, tendons, vaisseaux, nerfs et os.....

Selon le Dr Stabel, les eaux de Kreuznach réussissent également dans les fistules suppurantes d'origine traumatique. Mais c'est dans les maladies traumatiques des os, leurs blessures graves et surtout les fractures par écrasement que les eaux de Kreuznach montrent toute leur puissance.

(A continuer). Dr BERNARD.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 5 Avril 1881.

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

Le Procès-Verbal de la dernière séance est adopté.
M. le Dr BERNARD prend la parole pour lire le travail suivant :

NOTICE SUR LA « NEURALANALYSE »

SPÉCIALEMENT DANS SES APPLICATIONS AUX DILUTIONS HOMŒOPATHIQUES

par M. le Dr H. BERNARD de Mons.

Le Congrès homœopathique de Cologne, tenu en Août 1880, s'est déjà occupé des expériences de M. Jaeger, de Stuttgard. Nous

Digitized by Google

en avons écrit pour la *Revue homœopathique Belge* (1), un compte-rendu sommaire traduit de l'*Allgemeine homôopatische Zeitung*.

Le moment nous paraît venu d'appeler de nouveau l'attention la plus sérieuse de nos confrères sur la méthode inventée et appliquée par le professeur allemand, méthode que celui-ci désigne sous le nom de: « *Neuralanalyse* ».

En effet le livre où l'auteur a consigné ses plus importantes recherches est rapidement arrivé à sa 3me édition (2), succès qui s'explique amplement par le haut intérêt des problèmes étudiés.

En thèse générale, quand il s'agit d'exposer sommairement une méthode expérimentale, nous estimons qu'il vaut mieux l'introduire sous les auspices d'un exemple frappant, d'une application caractéristique. On arrive ainsi, plus facilement que par une définition rigoureusement scientifique, à graver dans l'esprit, en caractères indélébiles, l'idée-mère de la méthode.

C'est ce que nous allons essayer de faire pour la *Neuralanalyse* à laquelle nous donnerions volontiers le nom de : « *Névroanalyse*», ce dernier mot nous paraissant plus conforme au génie de la langue Française.

Supposons un homme sain, ayant le doigt appuyé sur un bouton télégraphique et n'attendant que d'apercevoir un signal pour retirer immédiatement ce doigt. Le signal arrive, il est instantanément obéi. La sensation visuelle et l'action digitale, quoique simultanées en apparence, sont néanmoins séparées l'une de l'autre par un intervalle de temps minuscule, mais réel: cet intervalle a servi à la propagation de la stimulation nerveuse de l'œil d'abord, par le nerf optique, au cerveau, puis aux nerfs musculaires, aux muscles eux-mêmes, au doigt et

(1) Septième année, Septembre 1880, p. 185.

(2) *Die Neuralanalyse, insbesondere in ihrer Anwendung auf die homöopathischen Verdünnungen* von *Prof. Dr Gustav. Jaeger*. Leipzig. Ernst Günthers Verlag. 1881. (La Neuralanalyse, spécialement dans ses applications aux dilutions homœopathiques.)

Digitized by Google

finalement à la partie de celui-ci qui exerçait la pression. Mesurer un tel espace de temps : voilà l'un des principaux objectifs de la *névro-analyse*. (1)

Mais comment y parvenir ? M. Jaeger utilise à cet effet un instrument spécial, le *chronoscope de Hipp*. Avant les travaux de M. Jaeger, ce chronoscope n'avait guère trouvé d'application scientifique qu'en astronomie pour la détermination des *équations personnelles*. L'instrument dont il s'agit est d'une telle sensibilité que l'on peut arriver, grâce à lui, à mesurer jusqu'à un *millième de secondes*. (2)

Sans vouloir décrire minutieusement le chronoscope de Hipp, esquissons à grands traits les principes sur lesquels reposent sa construction et ses applications à la névro-analyse.

En somme, cet instrument n'est autre chose qu'un mécanisme d'horlogerie, avec deux cadrans superposés, mais de dimensions inégales, divisés l'un et l'autre en cent degrés respectivement égaux. L'aiguille du cadran supérieur (le plus petit) décrit cinq tours complets par seconde (3). L'aiguille du cradran inférieur (le plus grand) ne franchit que cinq degrés par seconde, ce qui donne à chacune de ses divisions la valeur de 1/5e de seconde, soit la centième partie d'un dégré du cadran supérieur. — Voici en quoi consiste l'originalité du chronoscope : Dans les ouvrages d'horlogerie ordinaires, le mouvement de l'aiguille et celui de la montre sont entièrement solidaires. Ici, au contraire, les deux mouvements peuvent être à volonté isolés l'un de l'autre ou combinés ensemble, grâce à un courant électrique dirigé par une batterie

(1) Il est facile de comprendre qu'on peut de même rechercher le temps qui s'écoule entre le fait *objectif* de la compression du poignet, par exemple, et la perception *subjective* de la douleur qui en résulte, etc, etc.

(2) C'est précisément le laps de temps que met une balle de fusil à parcourir le trajet d'un pied, comme on peut le démontrer expérimentalement.

(3) Dans le chronoscope de Hipp primitif, l'aiguille décrivait même dix tours par seconde, mais M. Jaeger a trouvé que cette vitesse était trop grande au point de vue de la névro-analyse. Pour éviter les pertes de temps qui résultent notamment de la fatigue visuelle après chaque expérimentation, il préfère le chronoscope modifié comme nous venons de le dire.

Digitized by Google

galvanique qui se trouve dans l'intérieur de l'appareil. Si l'on ferme le courant électrique, un électro-aimant attire une tige du rouage qui fait marcher les aiguilles, et dès lors celles-ci se meuvent, de concert avec la pendule. — Quand on ouvre de nouveau le courant électrique, un ressort revient appuyer sur l'axe des aiguilles, ce qui amène leur arrêt instantané. Pour ouvrir ou fermer le courant, on se sert habituellement d'une touche de télégraphe.

Cela étant posé, voici la description sommaire du *modus faciendi*.

L'expérimentateur se place vis-à-vis de l'appareil, constate la situation des deux aiguilles, couche à plat la main gauche sur la touche télégraphique, se sert de la main droite pour mettre en action le mécanisme de la montre (1), fixe avec une attention soutenue les aiguilles qui sont encore au repos et appuie lentement sur la touche. Cette dernière manœuvre à pour but de fermer le courant et de faire marcher les aiguilles de concert avec la montre. Aussitôt que l'expérimentateur constate la mise en mouvement des aiguilles, il cesse brusquement la pression exercée par la main gauche, ce qui entraîne leur arrêt instantané, le courant électrique se trouvant de nouveau interrompu. — Il suffit dès lors, pour apprécier le temps écoulé, de comparer sur le cadran le point d'arrivée avec le point de départ.

Or, et nous sommes ici au cœur de la question, l'*olfaction de diverses dilutions homœopathiques pratiquée pendant l'expérience a pour effet d'apporter des modifications profondes et très-appréciables dans la durée de cet espace de temps.*

Nous ne pouvons malheureusement entrer dans le détail des expériences conduites par M. le professeur Jaeger, avec le concours de MM. Göhrum, Panzer et Schlichter. Bornons-nous à dire que par leur nombre, par le soin minutieux qui y a présidé, par les essais comparatifs des dilutions homœopathiques avec

(1) A l'aide de tractions sur un fil permettant de lever l'arrêt.

Digitized by Google

l'alcool qui sert aux dilutions, enfin par la précision des milliers de chiffres obtenus, ces expériences sont de nature à défier le contrôle de la critique la plus sévère.

Afin d'apporter plus de lumière dans ses démonstrations, et de faciliter ainsi la vérification de ses recherches, M. Jaeger a décrit, sur le papier, des tracés graphiques analogues à ceux qui sont usités pour les oscillations thermométriques. L'on obtient ainsi des lignes *courbes* (ou plutôt *brisées*) auxquelles l'auteur donne le nom d' « *osmogrammes* » (1). Grâce à d'ingénieux artifices de typographie et de coloration, les planches mises à la fin du livre résument et complètent l'œuvre aussi puissante qu'originale du célèbre professeur Wurtembergeois.

Quatre médicaments homœopathiques ont été jusqu'à présent l'objet des expérimentations publiées par M. Jaeger: *Aconitum, Thuya, Natrum muriaticum* et *Aurum*.

Les procès-verbaux de ces expériences sont relatés avec une précision minutieuse.

Voici quelques-unes des constatations et conclusions auxquelles est arrivé l'auteur de la méthode :

Par la névro-analyse, toutes les dilutions alcooliques de l'*aconit* jusqu'à la 200e décimale peuvent être nettement distinguées de l'alcool ordinaire, (la différence varie de 18 à 36 %).

Pour *thuya* : à la 400e, cette différence est de 44 % et à la 1,000e de 62 %.

Pour *natrum muriaticum* (2,000e) la différence est de 60 %.

Pour *aurum* (500e), elle est de 33 %.

De là résulte la possibité d'une analyse qualitative sûre à l'égard de ces quatre subtances, même aux hautes dynamisations.

(1) Il existe deux méthodes de neuralanalyse pour chaque substance : Dans l'une, la substance est ingurgitée, et alors la courbe obtenue s'appelle *courbe gustative* ou *geuogramme*. Dans la seconde méthode, on a recours à l'olfaction, et l'on obtient ainsi une *courbe olfactive* plus généralement désignée sous le nom d'*osmogramme*. Cette dernière méthode a été préférée par M. Jaeger dans le livre qui nous occupe.

Digitized by Google

La nature de l'osmogramme est entièrement indépendante de la quantité du liquide que l'on fait flairer, comme aussi des dimensions du flacon contenant la solution.

Les osmogrammes varient selon les dilutions, mais par gradations peu sensibles. Cependant, grâce à la névro-analyse, on arrive facilement et sûrement à distinguer l'une de l'autre les dilutions hautes, moyennes ou basses.

Les osmogrammes qui, pour la même substance, peuvent différer selon le degré de la dilution, conservent toujours assez de ressemblance pour empêcher de confondre une substance avec une autre.

Il y a pour chaque agent essayé un *maximum d'activité*. Ainsi pour l'*aconit*, c'est la 12e ou la 15e, sauf une expérience où ce fut la 30e. Au contraire, les dilutions les plus élevées deviennent les plus actives s'il s'agit de *thuya*, de *natrum muriaticum* ou d'*aurum*.

L'olfaction de ces substances médicinales provoque encore d'autres symptômes physiologiques : épistaxis, bourdonnements d'oreilles, vertiges, céphalalgie, troubles des sens, du goût et de l'odorat, etc.

Nous avons cité plus haut le nom des quatre principaux expérimentateurs. On peut constater dans le résultat comparatif de leurs expériences des différences réelles, quoique faibles, imputables aux idiosyncrasies. Chez deux d'entr'eux une indisposition a eu pour effet de modifier les osmogrammes. Cela concorde avec l'observation notoire que l'action d'un remède varie selon l'état de santé ou de maladie du sujet.

Au point de vue de la précision, M. Jaeger considère sa méthode comme supérieure à toutes les autres, y compris l'analyse spectrale.

La dilution d'une substance soluble dans un véhicule liquide provoque, dans celui-ci, des modifications intimes du mouvement moléculaire comparables a celles que Crookes fait subir aux gaz, en les raréfiant à l'aide de la machine pneumatique (l'état de

Digitized by Google

la matière radiante). (1)

La nouvelle méthode appelée par son auteur Neuralanalyse ouvre devant l'esprit des horizons dont nous ne pouvons circonscrire encore les limites. N'écrivant ici qu'un compte-rendu sommaire et partant fort incomplet, nous devons réserver la formule de nos conclusions définitives. Il nous est néanmoins permis de constater dès aujourd'hui que toutes les découvertes scientifiques viennent, tour à tour, confirmer les merveilleux enseignements de Hahnemann. Terminons en formulant le vœu que M. le professeur Jaeger ne laisse pas inachevée l'œuvre glorieuse à laquelle il a attaché son nom.

Il augmentera ainsi ses droits à notre reconnaissance et à la haute estime dont il jouit dans le monde savant.

(A continuer).

UN CAS DE PRURIGO GUÉRI PAR *Rumex Crispus*

par M. le Dr H. Bernard, de Mons.

Le sieur Clément, Ernest, de Thieu, ouvrier-cultivateur, âgé de 65 ans, vient me consulter le 23 Avril 1875 au sujet d'un *prurigo chronique* datant de trois ans et qui fait littéralement son désespoir.

Le patient est d'un tempérament sanguin, d'une constitution vigoureuse. L'examen le plus attentif ne décèle aucun autre symptôme de maladie ou de lésion actuelle, aucun signe de diathèse ; l'état général est excellent.

L'éruption couvre presque uniformément les diverses régions

(1) M. le professeur Jaeger considère cette transformation du mouvement moléculaire comme une élévation de la chaleur latente aux dépens de la chaleur réelle, en d'autres termes, comme la rotation de la molécule autour de son axe substituée à son mouvement de translation dans l'espace. Il donne à cette rotation le nom de *mouvement chimique*, au lieu de celui de chaleur latente qui lui paraît vide de sens. L'on peut, en effet, constater ce mouvement par le goût et l'odorat et le mesurer à l'aide de la névro-analyse.

Digitized by Google

de la peau sauf la face qui est indemne, le prurigo est cependant plus confluent aux membres supérieurs et surtout aux membres inférieurs. Le prurit est plutôt fourmillant que brûlant. *Il s'aggrave invariablement par le froid et se calme non moins invariablement par la chaleur, surtout celle du lit.*

Les traitements les plus variés et les plus énergiques de l'école allopathique, à l'intérieur comme à l'extérieur, ont été absolument infructueux.

Comme le malade réside à une assez grande distance, je lui prescris :

1° *Croton tiglium,* huit globules de la 12e dilution.

La haute estime dans laquelle M. Teste tient le médicament et la nature du prurit fourmillant m'engageait, à tort ou à raison, à choisir ce remède pour inaugurer le traitement.

2° Une semaine après avoir fini le *Croton*, le patient prendra *Rumex crispus* à la même dose.

Cette dernière prescription m'était suggérée par la lecture des Éléments de Pharmacodynamique de M. Hughes dont la traduction française, due à la plume de J. Guérin Menneville, venait de paraître.

A ma grande satisfaction, le malade revint bientôt me dire que, si son premier remède avait été peu efficace, en revanche le second avait immédiatement et prodigieusement amélioré son état.

Cependant le 31 Mai suivant, il accourt me signaler une rechute datant de quelques jours. Cette fois, et sans hésiter, je prescris *Rumex crispus* 8/12, bis à quinze jours d'intervalle, ce qui fait promptement justice de l'affection.

Un an plus tard, en Mai 1876, le prurigo reparaît, toujours avec les mêmes caractères, et cède encore aussi rapidement à *Rumex crispus*.

Remarques. — J'ai pensé que cette observation méritait d'être publiée, à raison de la simplicité de l'indication caractéristique, comme à raison de la netteté des résultats.

Le prurigo est souvent rebelle, de sa nature. En outre les docu-

Digitized by Google

ments sur l'efficacité du *rumex crispus* dans cette affection n'abondent pas, que je sache. — Quoiqu'il en soit, ce fait clinique confirme la valeur de la caractéristique du *rumex crispus: « aggration du prurit par le froid et amélioration par la chaleur »*.

Qu'il me soit permis, à cette occasion, de colliger quelques glanes bibliographiques pour servir à l'histoire du traitement homœopathique *interne* du prurigo.

Selon M. Jousset (1) *arsenic* est le médicament principal.

Mais pour combattre les démangeaisons *sulfur* et *lycopodium* sont préférables; seulement il faut être prévenu que le *sulfur* augmente d'abord ce symptôme. Les démangeaisons qui correspondent à *sulfur* ont quelque chose de voluptueux et sont plus fortes le soir. Le prurit du *Lycopode* est cuisant, il a lieu aussi le soir, mais il se développe surtout lorsque le corps est échauffé.

Kafka (2) signale dans le traitement du prurigo: *merc. solub, sulfur, silicea, iodium, lycopod, mezereum et ioduretum sulf.* Voici, en résumé, les indications qu'il donne pour *l'iode*: papules très-confluentes au pourtour desquelles la peau brunit, s'épaissit et se couvre de squammes ; prurit nocturne irrésistible, forçant à se gratter, et amenant l'insomnie, une mauvaise mine, l'aspect cachectique, l'amaigrissement et de la dyspepsie.

Silicea a réussi à Kafka dans un cas de prurigo formicans où le malade, dans le prurit nocturne, éprouvait la sensation de fourmis rampant sous la peau. — *Mezereum*, selon lui, soulage quand le prurit nocturne est brûlant et insupportable. Ce dernier, comme le *lycopode et l'iodure de soufre* conviennent dans les cas tout à fait invétérés.

Willmar Schwabe (3) considère *merc. sol.* et *arsen.* comme les

(1) *Eléments de Médecine pratique* II, 536. Paris 1877.
(2) *Die homöopatische therapie* II, 457.
(3) *Lehrbuch der Homöopatischer Therapie.* Leipzig 1878.

Digitized by Google

grands médicament du prurigo ; il signale encore cependant *iod.*, *graphit, sulf., lycop., silicea* et *calcarea carbonica.*

Le traitement médical du prurigo est décrit comme suit par Ruddock (1).

Aconitum. Furieuses démangeaisons de toute la peau, *avec symptômes fébriles.*

Sulfur. Démangeaisons cruelles accompagnées de soif et de *sécheresse de la peau*, s'aggravant *le soir* et *dans le lit.* C'est en général un remède éminent et il est souvent spécifique, surtout dans les cas récents.

Arsenicum. Prurit *brûlant* ; ou éruption donnant un liquide séreux semblable à la sueur, et accompagnée d'une grande *débilité* constitutionnelle. C'est le meilleur remède des cas *chroniques.*

Ignatia. Prurit cutané d'un caractère aigre et piquant, semblable à celui que produisent les morsures de puces, et changeant de place :

D'autres remèdes sont parfois indiqués : *merc., carb. veg., rhus, mez., apoc., caust.*

Teste a surtout réussi avec *causticum* et *merc. solub.*

Je ne crois pas utile de reproduire ici la nomenclature aride de Jahr. Pas plus dans son *Traité spécial sur les maladies de la peau* que dans son *Manuel,* il n'essaie de préciser les indications des remèdes.

Espanet indique dans le prurigo avec prurit *diurne, lycopod* et *natrum mur.* (Ceux-ci seraient donc les rivaux de *rumex crispus).*

Nous croyons devoir, en terminant, reproduire, d'après Hale, les symptômes purs du *rumex cripus* afférents à la peau (2).

» Démangeaisons à diverses parties du corps spécialement à » la surface des membres inférieurs, en se déshabillant.

» Picotements, démangeaisons ou prurit piquant de la peau

(1) *Text-Book Medical and Surgical.* Londres 1874.
(2) *New Remedies.*

Digitized by Google

» Prurit des vésicules lorsqu'elles sont découvertes et exposées
» à l'air froid.

» Eruption aux membres de petits boutons rouges.

» L'éruption est produite par l'action de se gratter.

» Eruption de vésicules, gale psorique, éruption produite par
» les vêtements de flanelle. (*The Homœopathic World.*
» novembre 1880.)

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS

par M. le Dr Planquart, de Tournai. (1)

Et d'abord, parlons du nombre d'agents dont la matière médicale est composée.

Au temps d'Hahnemann, le nombre des substances essayées par lui-même et d'autres, et acceptées comme remèdes homœopathiques, était relativement restreint. Depuis lors, des additions ont été continuellement faites, et aujourd'hui si nous prenons l'*Encyclopédie d'Allen* comme notre autorité, nous trouvons que la matière médicale ne comprend pas moins de 625 médicaments. Bon nombre, il est vrai, sont à peine sortis comme remèdes de l'état embryonnaire, mais ils sont là, appelant notre attention et servant à allonger la liste.

Lorsque les relations de ces médicaments étaient éparpillées dans toute notre littérature médicale, nous ne pouvions nous former qu'une idée imparfaite de leur nombre, mais aujourd'hui, grâce à la persévérance de notre illustre et infatigable collègue américain, le Dr Allen, nous les voyons réunis dans un travail systématique et complet; pour la première fois, nous nous trouvons en présence de cette énorme quantité de matériaux, et de médicaments et de symptômes, avec lesquels l'étudiant de l'homœopathie va se trouver aux prises.

S'il est évident que pour combattre les innombrables maux qui

(1) *Suite.* V. vol. préc. p. 313.

Digitized by Google

affligent l'humanité, un nombre considérable de médicaments doit être à notre disposition, il n'est pas moins évident pour moi, et en cela je crois avoir l'assentiment de praticiens nombreux et expérimentés, que cette nécessité gît dans un espace beaucoup plus restreint qu'on ne pourrait le supposer.

Les raisons d'une telle opinion sont évidentes.

Et d'abord, l'unité essentielle, qui domine de grandes classes de maladies, diminue virtuellement leur nombre au point de vue pathologique ; et, de même, réduit le nombre des remèdes requis pour leur traitement.

Ainsi, l'inflammation, une dans son essence, suit un même processus morbide et donne naissance, en général, à un même groupe pe de symptômes, quel que soit l'organe ou le tissu qu'elle affecte ; aussi, dans la plupart des cas, elle peut être arrêtée, et même guérie, par l'*aconit* seul. Les différentes membranes muqueuses, ayant aussi une structure analogue, et exécutant d'analogues fonctions, sont sujettes aux mêmes maladies, et à une très-grande étendue, sont réductibles au même traitement : le *mercure* étant le principal, et dans beaucoup de cas le seul remède requis. Et encore, combien sont nombreuses les affections du cerveau et du système nerveux qui peuvent être combattues par *belladona, ignatia, nux vomica,* et quelques autres médicaments? Combien nombreux sont les désordres des organes digestifs qui cèdent à *nux vomica, mercurius, pulsatilla* et *sulfur ?* Des organes respiratoires à *bryonia, phosphorus* et *tartarus emeticus?* Du canal intestinal à *mercurius, arsenicum* et *veratrum?* Des organes urinaires à *cantharis, terebinthina* et *copaïba?* De la peau à *belladona, rhus, mercurius* et *sulfur?* Des tissus musculaires et fibreux à *bryonia* et *rhus?* Du système glandulaire à *mercurius, hepar* et *iodium?* Et nous pouvons même comprendre les différents genres de fièvres sans dépasser de beaucoup les médicaments que je viens d'énumérer. Enfin, à ces exemples l'on peut en ajouter bien d'autres comportant aussi le même résultat. Certes, les exemples cités plus

Digitized by Google

haut suffiront pour démontrer qu'avec un petit nombre de médicaments l'on peut, en général, cela s'entend, traiter un bien grand nombre de maladies. Nous venons de nommer à peine vingt médicaments, et cependant quel vaste champ d'actions morbides ces agents peuvent couvrir ! Tenant sous la main une large réserve d'autres remèdes comme auxiliaires pour le traitement des cas obscurs, irréguliers, des maladies chroniques en général, nous trouverons qu'une forte portion des 625 médicaments dont se compose la matière médicale reste encore sans emploi.

Et de plus, le caractère permanent des maladies en général fournit un nouvel argument dans la même direction. Variables parfois dans leurs traits particuliers, les maladies conservent cependant leur originelle identité. Telles elles furent à l'origine, telles sans doute elles sont aujourd'hui, et telles, selon toutes probabilités, elles resteront jusqu'à la fin des temps. Si jamais des maladies changeaient de caractères, ou si disparaissant elles étaient remplacées par d'autres, alors, nécessairement, de nouveaux remèdes devraient être employés pour faire face à ces divers changements. Mais, comme à travers toutes leurs variations de forme elles conservent cependant leur primitive nature, nous pouvons assigner à chaque maladie, ou classe de maladies, un remède particulier, ou une série de remèdes. Hahnemann autorise pareille conclusion dans certaines maladies fixes, comme par exemple, les maladies exanthématiques. Mais, pourquoi restreindre la loi ? Si c'est admissible dans un cas, pourquoi pas dans d'autres ? et si c'est permis dans d'autres, pourquoi pas dans tous? Vu que toutes les maladies, prenant à l'origine des formes définies, sont des maladies fixes, la plus rare, tout aussi bien que la plus commune.

Nos rapports plus fréquents avec les dernières nous rendent seuls capables de les reconnaître plus facilement. Il suffirait que les premières se multipliassent, et fussent soigneusement observées et décrites, pour les admettre, elles aussi, dans la catégorie des maladies fixes: et, dans un cas comme dans l'autre,

Digitized by Google

une relation spécifique une fois établie entre une maladie particulière et un remède particulier, cette relation persiste dans tous les cas subséquents d'une semblable nature. Et de là, il n'est point déraisonnable, ce me semble, d'inférer la possibilité de voir arriver le temps, encore éloigné sans doute, où chaque maladie connue aura son remède connu. Hahnemann, comme nous venons de le voir, admet ce principe, mais en restreint l'application. Fleischmann, avec sa haute autorité, rend témoignage à la valeur de ce principe dans sa pratique en général, et tout particulièrement dans cette sentence, à lui attribuée, que la pneumonie, si elle n'est point curable par le *phosphore*, est tout-à-fait incurable. Tessier donnait presque exclusivement sa confiance à *aconit* et *bryone* dans les cas nombreux de cette même maladie, qu'il traita à l'hôpital Sainte-Marguérite à Paris. Enfin, il est bien digne de remarque que les plus anciens et les plus expérimentés praticiens n'emploient qu'un très petit nombre de remèdes.

Si nous examinons notre sujet d'un autre point de vue, nous voyons que l'immense sphère d'action déployée par la plupart de nos meilleurs médicaments connus apporte un nouvel appui à notre thèse. Prenons pour exemple l'*arsenic*. Il existe à peine un organe ou une fonction du corps, sur lesquels il n'exerce une puissante influence, soit physiologique, soit curative. On peut dire la même chose du *mercure*, de l'*aconit* et, quoique peut-être à un moindre degré, de la *belladonne*, et de la *noix vomique* et de plusieurs qui se présentent d'eux-mêmes à l'esprit ; et de plus, il est bien permis de présumer que, soumis à l'avenir à de nouvelles recherches, ces puissants médicaments manifesteront des propriétés encore inconnues, et ainsi enrichiront notre matière médicale, sans en augmenter matériellement la masse.

Que l'on n'infère point de ces remarques que je veuille arrêter la recherche de nouveaux remèdes. Aussi longtemps qu'il existera des maladies incurables, il faudra poursuivre d'incessantes recherches. Mais, si nous nous rappelons que notre matière mé-

Digitized by Google

dicale actuelle est le produit d'un peu plus d'un demi-siècle seulement, qu'elle va sans cesse s'accroissant, n'est-il pas permis de se demander sérieusement où cette accumulation de médicaments va finir ? Il est évident, jugeant de l'avenir par le passé, que si son extension n'est point enrayée, elle ne tardera point à dépasser d'utiles proportions. Sans cependant prétendre circonscrire son domaine, je crois qu'une limite raisonnable et naturelle à son accroissement est indiquée dans les considérations qui précèdent. Celles-ci montrent, en effet, que les maladies envisagées sous le rapport de leur unité essentielle, de leur nature, et de leur classification, sont à la vérité, comparativement en petit nombre ; le même raisonnement est aussi applicable à la nature et à l'étendue de l'action des drogues sur l'organisme sain. Cela étant, il n'est point permis de soutenir qu'un nombre illimité de remèdes soit nécessaire pour le traitement d'un nombre limité de maladies.

En pareille matière c'est la puissance plutôt que le nombre qui doit faire l'objet de nos recherches. Ce qui doit ici attirer notre attention, ce n'est point une multitude de remèdes nouveaux, imparfaitement essayés et faibles analogues de remèdes plus anciens et plus efficaces, mais un nombre raisonnable de substances qui exercent sur l'organisme humain une action profonde et durable, *et ces dernières nous devons les connaître à fond.*

En 1805, Hahnemann, écrivant dans ce sens à son ami Hufeland, s'exprime en ces termes : « Comme nous possédons déjà une grande multitude de médicaments que nous connaissons comme puissants, mais dont nous ne connaissons point toute l'étendue de la puissance, nous devrions nous attacher à connaître leurs vertus plutôt qu'à chercher à en augmenter le nombre. » Et 30 ans plus tard, il dit, en parlant des pathogénésies des médicaments: « Même de nos jours il existe peu de maladies pour lesquelles un remède homœopathique passablement approprié ne puisse être trouvé parmi ceux déjà expérimentés ; et cependant, depuis lors, les articles dans notre matière médicale ont si énormément

Digitized by Google

augmenté, qu'il est maintenant presque impossible à ceux qui étudient l'homœopathie, spécialement à ceux qui sont déjà engagés dans la pratique, de trouver le temps nécessaire pour se familiariser même superficiellement avec les propriétés des remèdes, pour ne rien dire de cette connaissance intime et parfaite de leurs propriétés caractéristiques et différentielles, connaissance indispensable pour en faire un emploi scientifique dans la pratique. Sans cependant vouloir endosser l'opinion, si énergiquement exprimée, d'un des orateurs à la dernière réunion de la Société homœopathique britannique, qui alla jusqu'à dire « qu'il considérait une grande multitude de remèdes comme un fléau, » nous devons admettre, ce me semble, qu'une matière médicale exubérante est un obstacle, plutôt qu'un secours, pour le praticien; en effet, elle porte à ne donner son attention qu'à un petit nombre de médicaments, et ainsi à en négliger d'autres qui pourraient lui rendre un signalé service; ou bien, elle l'entraîne dans d'impuissants efforts pour embrasser l'ensemble, et ainsi il n'en connait aucun d'une manière parfaite.

Nous passons maintement à l'examen des symptômes. Envisagés dans leur totalité, ils présentent un spectacle capable d'effrayer les plus intrépides. Que celui qui doute de cette assertion jette un coup d'œil sur les dix gros volumes de l'*Encyclopédie d'Allen,* remplis du commencement à la fin des symptômes des 625 médicaments dont nous avons déjà parlé. Je tiens de la meilleure autorité, celle des étudiants eux-mêmes, que cette énorme accumulation de symptômes, et la manière suivant laquelle ils sont disposés, empêchent plus d'un médecin d'entamer l'étude de l'homœopathie.

En abordant cette manière, deux questions réclament notre attention. La première, cette multitude innombrable de symptômes est-elle nécessaire ? La seconde, si non, y a t-il quelques moyens légitimes de réduire leur nombre dans de praticables limites ? Et d'abord, c'est une vérité de la dernière évidence que les symptômes des médicaments sont essentiels à l'homœopathie.

Digitized by Google

Telle est la réponse générale qui commande un assentiment empressé. Ce que nous avons besoin de connaître en particulier c'est — *How far* — jusqu'où ces symptômes sont nécessaires. Il est évidemment impossible de donner une réponse précise à cette question. Cependant nous pouvons, je crois, à l'aide de quelques considérations, arriver à une conclusion approximativement exacte sur ce sujet.

Il y a deux manières de pratiquer l'homœopathie : l'une à la lumière des symptômes, indépendamment des changements organiques internes, l'autre, à la lumière des symptômes considérés comme indicateurs d'états pathologiques spéciaux.

(A continuer). Dr PLANQUART

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ITALIENS

par M. le Dr H. BERNARD, de Mons.

I. Aliénation mentale sous forme d'hypéresthésie cérébrale maniaque, à la suite de contrariétés d'amour

par le Dr FRANCESCO-LADELCI.

La signora Claire Gaffl, âgée de 26 ans, nubile, d'une bonne complexion, est parfaitement bien réglée.

En 1850, elle s'enamoure d'un jeune homme que ses parents ne croient pas pouvoir lui convenir. Elle devient alors triste et taciturne, en perd l'appétit et le sommeil : elle accuse un trouble et une douleur dans la tête, de l'oppression respiratoire, un abattement général. Il y a en outre dissociation des idées, de vains discours spécialement la nuit, avec chaleur appréciable au front. Survinrent enfin des accès de fureur maniaque se manifestant surtout le soir, et pendant lesquels la malade creusait avec les doigts le mur voisin de son lit. Dans cet état, le facies devenait animé, le pouls vibrant, la chaleur du corps fébrile. Cette situation

Digitized by Google

déplorable durait depuis plus de 60 jours, quoique l'on eût mis en œuvre tous les moyens suggérés par la méthode antiphlogistique, notamment les purgatifs répétés et les émissions sanguines locales au moyen de sangsues aux apophyses mastoïdes, et ce, à raison des violentes douleurs de tête dont se plaignait la malade. Avant de séquestrer la malheureuse dans une maison de santé, on voulut essayer de l'homœopathie. A raison des symptômes décrits, je prescrivis *Belladona*, deux globules de la 12e dilution dans de l'eau, pour en faire prendre une cuillerée à café de deux en deux heures. Les souffrances cérébrales s'améliorèrent beaucoup sous l'influence de ce remède ; les accès de manie devinrent de plus en plus bénins, au point que la malade put bientôt reprendre plusieurs heures de sommeil la nuit. L'état mental restait cependant toujours troublé, il y avait des divagations, de l'oppression, une émission fréquente de profonds soupirs. Je fis alors alterner *Ignatia amara* avec *Belladona*: tous les matins deux globules du premier et tous les soirs deux globules du second médicament de la manière indiquée.

Tous les symptômes cédèrent graduellement, la patiente récupéra l'appétit et le calme. Au bout d'un mois, la guérison était complète. (*Rivista Omiopatica*, Novembre 1879.)

II. Fièvre intermittente durant depuis trois ans et rebelle a l'ation du quinquina,

par le Dr Francesco-Ladelci.

Le Duc Mr Massini se réfroidit en sortant du théâtre où il avait eu fort chaud : il fut pris d'un malaise général précurseur d'accès fébriles à type périodique. Ces accès se présentèrent successivement sous le type tierce puis quarte.

On avait prescrit des doses énormes de sulfate de quinine et d'autres mixtures anti-fébriles, tant à Rome que dans d'autres villes d'Italie où il s'était transporté depuis trois ans. Au bout de ce temps, et vu la détérioration graduelle de sa santé, on lui conseilla d'essayer le traitement homœopathique. — Voici dans

Digitized by Google

quel état je trouvai mon noble patient:

Quoique âgé de 50 ans à peine, il paraissait en avoir au moins quatre-vingts. Amaigri, débile, le facies terreux, tourmenté de la diarrhée depuis plusieurs mois, il traînait la jambe pour passer d'une chambre à l'autre de son appartement. La fièvre apparaissait tous les jours sous forme d'accès, tantôt plus faibles tantôt plus marqués, mais toujours accompagnés d'un léger frisson suivi de chaleur, avec endolorissement des membres, soifs surtout d'eau fraîche ou de glace, puis, mais tardivement, survenaient des sueurs, une plus grande dépression des forces vitales, une respiration oppressée et fréquente. L'examen de la poitrine permit de constater de la matité dans tout le côté droit où la pénétration de l'air n'était point sensible (hépatisation pulmonaire. Le malade appuyait presque involontairement la main sur cette région de la poitrine, ce qui semblait provoqué par une gêne interne. A l'abdomen on constatait de l'hypertrophie du foie comme de la rate, et la région intestinale était sensible au toucher. — Je reconnus dans ces altérations pathologiques des vicères thoraciques et abdominaux les effets de la quinine et de ses dérivés que l'on avait administrés, à forte doses et d'une façon continue durant une longue période de temps. D'après la forme morbide ci-dessus décrite, je donnai *Arsenic* 30e deux globules dans de l'eau, à prendre par cuillerées, de deux en deux heures. Les effets salutaires ne s'en firent pas longtemps attendre. De jour en jour ce remède restaurait les forces du malade aussi sensiblement qu'aurait pu le faire une substance nutritive graduellement administrée à un malade émacié par la faim. Au bout de dix jours, la fièvre avait complètement disparu ; le médicament fut cependant encore donné durant trois semaines. Je voulais alors soumettre le malade surtout a raison de l'état de la poitrine.

Mais mon client, ayant récupéré ses forces, préféra reprendre ses habitudes sans songer à me revenir. *(Rivista omiopatica,* Janvier 1880.

Digitized by Google

III. Observation de prosopalgie droite,

par le Dr GIOVANNI URBANETTI, de Venise.

Mme la Baronne L..., âgée de 26 ans, polonaise d'origine, mariée, d'une constitution grèle, nerveuse, lymphatique, était tourmentée depuis six mois d'une prosopalgie siégeant à droite et qui avait résisté à tous les remèdes. La quinine, la morphine, le chloral prescrits par les plus illustres professeurs universitaires de l'Allemagne restèrent sans effet. L'usage méthodique du brômure de potassium procurait parfois quelque soulagement, mais son efficacité fut passagère, et les paroxismes reparurent bientôt plus violents que jamais, presque chaque soir, vers les dix heures. Venue à Venise pour passer l'hiver, la Baronne me fit appeler le 13 Décembre 1877 et me fit la relation suivante :

La douleur commence, peu à peu, à se développer à la tempe droite, grandit et se porte ensuite dans l'oreille. vers l'œil et vers la partie latérale de la tête ; elle occupe à diverses reprises les points ci-dessus indiqués pour se fixer enfin à l'aile droite du nez, où s'éveillaient des souffrances spasmodiques telles qu'elles arrachaient les cris les plus aigus à la malade. L'accès durait plus ou moins longtemps, sans règle fixe.

J'essayai pendant quelques jours *atropina* (6), sans aucun succès. — Je fis ensuite choix de *Gelseminum sempervirens* (6) trois gouttes dans un demi-verre d'eau, pour en faire prendre une cuillerée, toutes les dix minutes, durant l'accès. A la troisième ou à la quatrième cuillerée, la douleur commença à céder pour disparaître entièrement dans l'espace d'une heure — au point que la malade s'endormit pour un long somme aussi paisible que réparateur. Comme les accès faisaient mine de reparaître de temps en temps, surtout par les changements brusques de température, je prescrivis pendant longtemps *Gelseminum*, matin et soir. La névralgie disparut, du moins jusqu'au moment du départ de la malade qui quitta Venise en Mai. *(Rivista omiopatica*, Juillet 1880.)

(A continuer). Dr BERNARD.

Digitized by Google

BIBLIOGRAPHIE

Das Bienengift im Dienste der Homœopathie, von Dr H. Goullon, prakt. Arztin Weimar. — Leipzig, Willmar Schwabe 1880. — Tel est le titre d'une monographie sur la valeur thérapeuthique de l'*apis* due à la plume du Dr H. Goullon. Notre confrère, dont le nom est si avantageusement connu de tous les homœopathes, avait redigé son travail pour le Congrès international de Philadelphie. Nous devons le remercier d'en avoir donné une édition à part. Le Dr Goullon a mis à profit, pour l'élaboration de son œuvre, non-seulement les documents fournis par la littérature allemande, mais encore ceux des littératures étrangères, Aussi peut-on dire que quiconque voudra avoir une idée complète de la place qui revient à l'*apis* dans la médecine pratique devra consulter cette importante brochure qui ne comprend pas moins de 88 pages.

La méthode adoptée par M. Goullon est tout à fait scientifique et conforme aux préceptes de l'école Hahnemannienne.

Dans l'impossibilité d'analyser, comme il conviendrait, les nombreuses observations cliniques propres à M. Goullon ou empruntées aux meilleurs praticiens, élucidées par des aperçus généraux très ingénieux, nous devons nous borner à une simple énumération : celle des *maladies* guéries par *apis*.

Encore nous faudra-t-il écourter quelque peu ce dernier chapitre de l'œuvre.

Hydrocéphale aigüe { Forster, *apis* 13.
Schadler, *apis* 4.
Sigman, *apis* 3.

Méningite (Sum *apis* 10).

Méningite tuberculeuse miliaire (Chmel, *apis* 6).

Accident cérébral aigu. Paralysie de la paupière supérieure avec photophobie et vertige (Goullon, *apis* 4.)

Migraine (Sigman, *apis* 3).

Rhumatisme articulaire.

Digitized by Google

Rhumatisme musculaire du bras et coccyodinie (Münnicheiter, *apis* 3).

Goutte.

Rhumatisme (piqure de l'abeille).

Coxarthrocace.

Luxation spontanée (Dr Rückert, *apis* 3.)

Trichinose (Dr Rückert, *apis* 3.)

Hydrothorax (Dr Kirsch, *apis* à hautes puissances)

Ascite (Rockwith, *apis* 1e décimale)

Hydropisie abdominale diffuse (Baumann, *apis* 30.)

Accès périodiques d'œdème aigu (Dr Goullon, *apis* 4.)

Gonflement œdémateux du tissus cellulaire sous-muqueux du larynx, amenant une toux suffocante (Joseph Mans.)

Exsudats indurés, induration du tissu cellulaire.

Sarcocèle.

Maladie de Bright (Lorbacher, *apis* 4 trois cas.)

Albuminurie (Joselin, *apis* 3 et 12)

Anasarque rénale (Nankivell, *apis* 3.)

Hydropisie dans la scarlatine (Teller, *apis* 2.)

Diphtérite
- Baumann (*apis* 15.)
- Nasch, (*apis* 6.)
- Arnulphy, (*apis* 3.)
- Fischer (*apis* 100.)

Angine phlegmoneuse (Baumann, *apis* 1.)

Agine aphteuse, (Hirsch, *apis* 6.)

Catarrhe intestinal chronique (Higgins, *apis* 12.)

Diarrhée, vomissements, coliques chroniques (Higgins, *apis* 12.)

Catarrhe intestinal aigu avec tenesme (Higgins *apis* 12.)

Catarrhe intestinal aigu (*apis* 12.)

Dyssenterie chronique (*apis* 30.)

Diarrhée dyssentérique (Pérutz, *apis* 2.)

Diarrhée bilieuse (Sigmann.)

Typhus (Muhr.)

Digitized by Google

Pustule maligne avec symptômes typhoïques (Müller.)

Malaria (onze cas de guérison obtenus par Stern avec *apis* 100.)

Fièvre intermittente au début d'une fièvre muqueuse (Mossa, *apis* 30.)

Tumeurs ovariques { Maylander, (*apis* 6.)
Hendrichssen, (*apis* 2.)
Hale, (décoction des abeilles elles-mêmes.)

Hydropisie de l'ovaire (*apisinum* ou *apuim virus*, 3e cent.)

Ovarite droite (Rückert, *apis* 5.)

Grangrène de l'uterus (Feierabend.)

Dans la période de la délivrance (Bôhm vétérinaire.)

Etat défectueux des douleurs de l'enfantement.

Lait sanguinolent.

Avortement.

Erysipèle de la face (*apis* 3.)

Erysipèle de la face et de la tête (Yeldam, *apis* 3.)

Erysipèle après la circoncision (Kafka *apis* 3e déc.)

Erysipèle œdemateux du cuir chevelu (*Apis* 3.)

Combustion (Usher).

Gonflement de la main, avec érysipèle (Muhr : *apis* et *oleum apium*.)

Erysipèle à la suite de la vaccination.

Suites fâcheuses de piqures de mouches (Goullon, *apis* 4.)

Piqures d'abeilles et de guêpes (Dr Alb.)

Morsures de punaises (Krieger.)

Pustule maligne (*apis* 3.)

Furoncle. (Fischer, *apis* 100.)

Inflammation du tissu cellulaire (Eidherr.)

Conjonctivite catarrhale { Perutz (*apis* 3.)
Sigmann (avec application externe d'*apis* 3.)

Conjonctivite du bulbe et des paupières (*apis* 6.)

Blennorrhée oculaire (U. Pozo, piqure de l'abeille.)

Digitized by Google

Kératile (Jousset *Apisin ou apium virus.*)
Kératite ulcéreuse aiguë (*apis* 6 et 30.)
Staphylôme (Sirsch, *apis* 3.)
Ophtalmie goutteuse. Hypopion (*apis* 3.)
Ophtalmie consécutive à un froid intense (*apis* intus et extra.)
Lupus des paupières (Veit Meyer, *apis* 4 et 30.)
Cataracte commençante (Goullon.)
Amaurose (Dr Kirsch, *apis* 200.)

Disons, pour conclure, que l'auteur a droit à toutes nos félicitations.

Dr BERNARD.

NOUVELLES.

S. M. la Reine de Wurtemberg vient de faire un don de 1,000 marks à l'Association homœopathique *Hahnemannia*, pour augmenter le fonds destiné aux étudiants en médecine peu fortunés.

Aussi trouvons-nous en tête du numéro de janvier 1881 du journal « *Homöopathische Monatsblatter* » l'expression des sentiments de reconnaissance du bureau de cette association. Les signataires sont :

MM. le Dr CAJETAN comte BISSINGEN-RIPPENBURG, président.
» le baron Guillaume KONIG VON KONIGSHOFEN, vice-président.
» Gustave REINIGER, trésorier.
» Auguste ZOPPRITZ, secrétaire.

*
* *

Le nombre des *nouveaux* malades qui ont fréquenté le Dispensaire homœopathique de Leipzig, durant l'année 1880, a été de 3,947. Il avait été de 3,400 seulement l'année précédente.

*
* *

Selon le *Médical Record*, les décès par suite du cancer ont augmenté à Londres et à Philadelphie depuis soixante-cinq ans dans la proportion de 400 pour 100.

*
* *

A Munich, le Collége *Kock* a inauguré cet hiver, avec la permission du Sénat académique, des leçons sur l'homœopathie pour les étudiants en

Digitized by Google

médecine. La polyclinique du Collége servira provisoirement pour les démonstrations pratiques, mais tout permet d'espérer, dans un avenir prochain, l'ouverture d'un hôpital homœpathique dans cette grande ville.

*
* *

Le nouveau président des États-Unis d'Amérique, le général Garfield, est un partisan déclaré de l'homœopathie. Aussi nos confrères américains espèrent-ils beaucoup de sa puissante protection.

SOMMAIRE.

Une démonstration rigoureusement scientifique de l'action des doses infinitésimales, par M. le Dr MARTINY . . . 1
Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Suite)*. 2
Un cas de prurigo guéri par *Rumex Crispus*, par M. le Dr BERNARD, de Mons. 14
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES
Séance du 5 avril 1881.
Notice sur la « Neuralanalyse » par M. le Dr BERNARD, de Mons 8
Revue des journaux homœopathiques Anglais, par M. le Dr PLANQUART, de Tournai. *(Suite)* 18
Revue des journaux homœopathiques Italiens, par M. le Dr BERNARD, de Mons 24
Bibliographie 28
Nouvelles 31

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE MAI 1881 N° 2

LA LOGIQUE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE A PROPOS DE L'HOMŒOPATHIE

par M. le Dr MARTINY.

Dans sa séance du 30 avril dernier, l'Académie de médecine a reçu communication d'un rapport sur le travail du Dr Stappaerts intitulé: *Examen du système de Hahnemann; le vitalisme et le matérialisme en médecine.*

Comme cela arrive toujours lorsqu'un médecin allopathe veut s'occuper de notre école, il cherche à réfuter l'homœopathie d'il y a cinquante ans, telle qu'elle est sortie des limbes, grâce au génie de Hahnemann, sans tenir compte des travaux ultérieurs des homœopathes et des progrès de la science. C'est un ennemi de la photographie qui voudrait démontrer qu'elle est inutile parce que les plaques de Daguerre étaient défectueuses.

Voilà bien la confirmation de ce que nous écrivions autrefois:

« Aujourd'hui le mot d'ordre est donné : « l'homœopathie n'est pas une doctrine scientifique , » et vous allez fouiller dans les premiers ouvrages de notre doctrine, qui datent du siècle dernier, pour réfuter l'homœopathie actuelle ! Que diriez-vous d'un médecin qui voudrait étudier la pathologie ou l'anatomie pathologique dans les ouvrages du XVIIIe siècle ?

« Pour pouvoir prétendre que l'homœopathie n'est

Digitized by Google

pas scientifique, il faut d'abord la connaître et la connaître telle qu'elle est aujourd'hui, avec les progrès et les perfectionnements que l'expérience et les sciences médicales y ont apportés. Lisez les ouvrages des Tessier, des Jousset, des Milcent, des Teste, en France ; des Hughes, des Dudgeon, en Angleterre ; des Kafka, des Hirschel, des Haussman, en Allemagne ; des Hempel, des Hale, en Amérique, et de tant d'autres, et vous changerez d'avis. Vous verrez que, suivant en cela la méthode expérimentale proprement dite, nous avons scrupuleusement soumis nos principes à l'expérience clinique, et que, sans engouement comme sans prévention, nous avons modifié certaines propositions trop absolues soutenues par les premiers homœopathes ; nous les avons modifiées parce qu'elles n'étaient pas la conséquence rigoureuse des faits et de l'observation.

« Et puis nous ne prétendons pas que l'homœopathie soit parfaite de tous points ; il est impossible qu'une doctrine qui a à peine 60 années d'existence régulière soit complète dans toutes ses parties : c'est pourquoi nos maîtres la perfectionnent continuellement, — aussi que de progrès nous avons déjà réalisés, surtout si l'on établit une comparaison entre notre méthode et ce qu'on appelle l'allopathie, qui a des siècles de date ! (1) »

Du reste, l'Académie, dit le rapport, a examiné la question de l'homœopathie en 1848. Tout ce que les homœopathes ont écrit depuis lors est donc resté lettre morte. C'est bien cela !

Nous ne chercherons à réfuter ni le rapport, ni le travail : pareille réfutation a été faite victorieusement mille et mille fois, ce sont toujours les mêmes objec-

(1). De l'état actuel de l'homœopathie *et de ses rapports avec les autres branches des sciences médicales*. Bruxelles, 1875.

Digitized by Google

tions banales alignées par des adversaires qui ne connaissent même pas notre doctrine.

Le rapport proposait d'adresser des remercîments à l'auteur et de publier son travail dans le recueil des mémoires de la compagnie.

Voici, d'après le *Scalpel*, le résumé de la discussion provoquée par ces conclusions:

M. Thiernesse propose de surseoir au vote des conclusions du rapport dont il vient d'être donné lecture, jusqu'à ce que ce travail ait été imprimé et livré ainsi à l'examen attentif de tous les membres.

M. Warlomont s'attache à démontrer qu'il serait désirable que les conclusions de son rapport fussent votées dans cette séance. Il se base pour cela, non-seulement sur les considérations qu'il a développées dans ce travail, mais encore sur des observations présentées, il y a environ trente ans, par feu M. Vléminckx, au sujet d'une longue discussion qui avait eu lieu sur l'homœopathie, et qu'il importait, à son avis, de ne pas laisser rouvrir.

Or, la proposition de M. Thiernesse lui semble avoir pour but de donner ouverture à une nouvelle discussion, et l'Académie a mieux à faire pour l'emploi du temps dont elle dispose.

Comme c'est bien cela. « Il y a environ trente ans " que l'Académie a eu un semblant de discussion au sujet de notre doctrine, discussion qui a été étranglée (voir les Mémoires de l'Académie) et « *il importe maintenant de ne pas la laisser rouvrir* " et enfin « *l'Académie a mieux à faire pour l'emploi du temps dont elle dispose.* »

Ceci est un comble. Comment, Messieurs, vous êtes nommés par le Gouvernement pour vous occuper spécialement des questions qui intéressent l'art de guérir: Or, voici une doctrine qui n'est pas née d'hier et qui, malgré la condamnation que vous avez prononcée il y a trente ans, a fait, dans notre pays comme dans le

Digitized by Google

monde entier, d'énormes progrès; une doctrine qui, comme tout ce qui est vérité, surnage et s'impose malgré toutes les persécutions que vous lui faites subir, et « *il importe pour vous de ne pas la discuter !* " L'homœopathie à laquelle un très-grand nombre de Belges accordent leur confiance, est exercée plus ou moins ouvertement par plus de cent médecins belges, que vous connaissez presque tous personnellement. Ils ont été ou vos élèves ou vos condisciples. Et « *vous avez mieux à faire pour l'emploi de votre temps* » que de discuter une méthode médicale plus logique que la vôtre, défendue par des hommes auxquels vous ne sauriez refuser votre estime !

Publier le travail du Dr Stappaerts qui renferme, paraît-il, des considérations plus ou moins favorables à l'œuvre de Hahnemann, c'eût été faire quelque peu de lumière. Mieux vaut, pour les académiciens, juger M. Stappaerts sans l'avoir lu, puisqu'il a osé adresser un mémoire sur l'homœopathie.

Il eût été véritablement horrible de garder même un semblant d'impartialité vis-à-vis de l'homœopathie, comme la Commission voulait le faire dans un langage de bonne compagnie.

Aussi, M. le président Thiry s'empresse-t-il de quitter le fauteuil de la présidence pour prendre la parole et peser ainsi de toute son influence sur le débat. Citons le *Scalpel* :

M. Thiry estime qu'il y a lieu d'adopter la première conclusion du rapport, tendant à voter des remerciments à l'auteur du mémoire ; mais il ne peut se rallier à la seconde, et, afin de prévenir une discussion qui serait de nul intérêt, il propose de voter dès maintenant le dépôt aux archives du mémoire de M. Stappaerts. Il explique que, par leurs doctrines exclusives, les homœopathes

Digitized by Google

se placent d'eux-mêmes en dehors de nos rangs : systématiquement ils repoussent la vraie science d'observation. Accumulation d'hypothèses, voilà leur méthode ; inutile d'imprimer et de discuter ces théories ; pareille discussion servirait trop bien les intérêts des partisans du système qui visent sourtout à la réclame. L'Académie s'occupe de faits scientifiques d'une portée sérieuse, et elle doit être avare de son temps.

Comment, Monsieur le président, « *cette discussion serait de nul intérêt ?* ». Nous prétendons, nous, que depuis longtemps aucune des discussions de l'Académie n'aurait été suivie avec plus d'intérêt par tous les membres du corps médical, par les nombreux clients que nous possédons dans la partie la plus éclairée de la population et par tous les Belges qui savent lire. Tous désireraient voir surgir un débat sérieux propre à les éclairer, car, notez le bien, il s'agit d'une partie dont leur santé fait l'enjeu. Ouvrez une discussion loyale et approfondie au sujet de l'homœopathie : je vous promets que vous exciterez à un haut degré l'intérêt général.

Où avez-vous trouvé que nous visons surtout à la réclame ? Aujourd'hui que la quatrième page des journaux est presque tout entière envahie par des annonces médicales et pharmaceutiques, y trouvez-vous le nom de l'un des nôtres ? Serait-ce parce que certains journaux politiques publient parfois la statistique de nos progrès et de nos succès ?

De la réclame : mais vous savez bien que nous n'en avons nul besoin. Nous ne suffisons plus à la peine, le cercle de nos clients s'agrandit tous les jours. Or ça, Messieurs les académiciens de Bruxelles, n'est-ce pas ce qui vous aigrit tant contre l'homœopathie de voir ainsi s'éloigner peu à peu de vous de nombreux mala-

Digitized by Google

des venant réclamer les soins de notre méthode. Ce que vous appelez notre réclame, ce sont nos succès pratiques et nos guérisons. Vous aimez mieux *feindre* de les ignorer que d'avoir à les discuter au grand jour de la publicité dans vos séances ou dans vos journaux.

Si la presse politique, qui ne représente pas la partie la moins intelligente de la population, nous est très-favorable, c'est qu'elle n'aime pas les procédés autoritaires des Académies qui mettent la lumière sous le boisseau. Faisons-nous de la réclame quand nous ouvrons des dispensaires gratuits pour les indigents afin de leur permettre à eux aussi, les déshérités de la fortune, de pouvoir choisir entre les deux méthodes quand il sont malades ? Ne sont-ce pas uniquement vos partisans qui sont chargés des soins médicaux de la charité officielle, condamnant ainsi les pauvres à l'allopathie obligatoire ?

Est-il bien vrai que vous ayez pu dire que nous repoussons systématiquement la vraie science d'observation ? Ne savez-vous donc pas que toute notre méthode est basée sur l'observation des faits et l'étude expérimentale au point qu'un de vos maîtres, le professeur Trousseau, a été obligé de l'avouer ? Ne savez-vous pas que l'homœopathie s'adapte merveilleusement à tous les progrès réels de la science et qu'elle en fait journellement son profit ? Bien plus, lorsque la science fait de nouvelles découvertes telles que la pulvérisation des médicaments, l'analyse spectrale, la matière radiante, la névro-analyse on les dirait prévues tant elles s'adaptent parfaitement à notre méthode ?

Mais continuons. Voici venir M. le professeur Croco, d'après le compte-rendu du *Scalpel*:

Digitized by Google

M. Crocq appuie la proposition de M. Thiry, et entre à cet égard dans de longues considérations, pour en faire ressortir le bien-fondé ; il proteste contre l'accusation qui tendrait à le faire considérer comme un adversaire quand même de l'homœopathie. Il n'est l'adversaire d'aucune doctrine médicale, basée sur des observations et des expériences d'une valeur réelle ; mais il repousse absolument la doctrine homœopathique, parce qu'elle ne renferme que des vues à *priori*, des suppositions gratuites. Qu'on lui fasse voir le *similia similibus curantur*, qu'on lui démontre l'efficacité d'un remède à dose infinitésimale, non par des phrases et des brochures, mais par des faits. Son cabinet d'expérimentation est ouvert à qui voudra tenter cette démonstration.

Nous pourrions répondre d'abord que nos archives et nos journaux fourmillent d'observations scientifiques sérieuses et largement suffisantes. Les milliers de faits cliniques insérés dans les recueils des Roth, des Rückert, etc, attestent, pour quiconque les examinera sans prévention, la puissance pratique de notre doctrine. Il n'y a plus guère que les académiciens qui s'obstinent à contester cette vérité.

Tous les médecins homœopathes sont néanmoins encore prêts à démontrer par des faits à M. Crocq la valeur de leur méthode, pourvu qu'il les place dans d'équitables conditions d'expérimentation. Mais avant d'entrer dans le *cabinet* où nous convoque le célébre professeur-sénateur-académicien ; nous formulerions volontiers une proposition préalable. Vous demandez à nous juger. Fort bien. Seulement, nous avons le droit d'exiger de vous des preuves d'aptitude à l'exercice de cette magistrature. Admettons votre impartialité. Donnez-nous la preuve de votre compétence. Où et comment avez-vous étudié l'homœopathie? Où et de quelle façon avez-vous expérimenté

Digitized by Google

notre méthode? Quant à nous, nos diplômes en font foi, nous nous sommes assis sur les mêmes bancs universitaires qui ont conduit, plus ou moins justement, les uns à l'honneur et d'autres à la peine. Nous savons du moins de quoi nous parlons quand nous discutons l'allopathie. En est il de même de ceux qui s'arrogent le droit de nous juger et de fulminer contre notre doctrine l'excommunication majeure? Franchement, nous aimerions à interroger aussi, dans notre cabinet, les intrépides défenseurs de cette pseudo-orthodoxie médicale, et à leur faire subir un petit examen sur le dégré de connaissance qu'ils possèdent de l'homœopathie. Car enfin, ce ne sont pas les aveugles qu'on appelle à juger des couleurs. Selon toute vraisemblance, baucoup de nos graves académiciens seraient convaincus sinon de cécité absolue, tout au moins de daltonisme.

M. Barella déclare partager l'avis de MM. Thiry et Crocq.

Nous comprenons d'autant moins l'opinion de cet académicien, qu'il serait facile de puiser dans son travail, d'ailleurs remarquable, sur l'*arsenic*, des preuves propres à combattre son langage d'aujourd'hui. Bornons-nous à lui rappeler qu'ayant eu l'*honneur* d'être en rapport avec l'un des homœopathes les plus distingués de France, M. le professeur Imbert-Gourbeyre, de Clermont-Ferrand, il était en droit, moins que beaucoup d'autres, de contester la valeur *scientifique* de l'homœopathie et des homœopathes.

M. Warlomont répond aux préopinants que ce n'est pas comme partisan de l'homœopathie, que son co-commissaire et lui proposent l'impression du mémoire de M. Stappaerts, qui n'est d'ailleurs pas proprement une thèse en faveur de cette doctrine; mais à cause des vues scientifiques qui y sont développées, et dont il croit avoir fait ressortir la portée philosophique. Il ter-

Digitized by Google

mine en déclarant qu'il se rallie à la proposition d'ajournement de M. Thiernesse.

M. LE PRÉSIDENT déclare la discussion close. Il rappelle ensuite l'amendement présenté par M. Thiry aux conclusions du rapport, ainsi que la proposition faite par M. Thiernesse d'ajourner le vote sur ces conclusions.

M. WARLOMONT répète qu'il se rallie à la proposition de M. Thiernesse.

M. LE PRÉSIDENT met aux voix l'amendement de M. Thiry.

Le résultat du vote par assis et levé étant douteux, il est procédé à l'appel nominal. L'amendement est adopté par 16 voix contre 14 et 2 abstentions.

Il y a donc eu seulement 2 voix de majorité. C'est peu, il est vrai, mais on est stupéfait d'apprendre qu'il y a eu 16 académiciens sur 32 qui, contrairement aux conclusions de deux de leurs collègues, les deux seuls qui avaient examiné le travail du Dr Stappaerts, ont décidé que ce travail ne méritait pas d'être imprimé. Il y a, vient de dire M. Warlomont le rapporteur, du bon dans le travail de M. Stappaerts, quoique, ajoute-t-il timidement, ce ne soit pas proprement une thèse en faveur de l'homœopathie et après l'avoir examiné, je le trouve digne d'être imprimé dans nos recueils. Non, répondent seize académiciens, vous vous êtes trompés, vous, qui avez examiné le travail ; nous, qui ne l'avons même pas lu, nous le déclarons indigne de figurer dans nos annales.

Si l'Académie pense qu'en agissant de la sorte, elle rangera l'opinion publique de son côté, elle se trompe étrangement. Voici le raisonnement que fait le public non médical : Si l'homœopathie est une erreur, comment se fait-il qu'après avoir été pendant plus de cinquante ans répudiée et bafouée par les médecins plus

Digitized by Google

ou moins officiels, elle continue à progresser, à gagner des adeptes de plus en plus nombreux ; une erreur, une mode n'a pas une si longue durée. Comment se fait-il que dans beaucoup de pays, elle ait obtenu des chaires et des hôpitaux ? Si les homœopathes ne guérissaient pas des malades, auraient-ils tant de succès ? Et puis, le public recherche avec raison pourquoi les académiciens se fâchent si fort !

Voilà la logique académique à propos de l'homœopathie !

Dr MARTINY.

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME

par M. le Dr Bernard, de Mons (1).

GASTEIN. — Parmi les divers états morbides qui m'ont paru le mieux se trouver du traitement thermal de Gastein, dit Constantin James (2), je citerai la goutte atonique, les rhumatismes torpides, les anciennes luxations ou fractures, les fistules, les nécroses et les ulcères variqueux. De son côté, notre confrère, le Dr G. Prœll (3), signale au nombre des maladies radicalement guéries à Gastein et comme attestant le plus hautement l'efficacité de ces eaux : *la faiblesse causée par une grande perte de sang* après des hémorrhoïdes, une opération, une chute, une blessure, et surtout après la guerre, ou à la suite d'un accouchement malheureux.

(1) *Suite*. V. ci-dessus, p. 2.
(2) *Guide pratique aux Eaux minérales*, 8e édition. Paris 1872.
(3) *Gastein. Its springs and Climate*. Salzbourg 1874.

Digitized by Google

Barèges. — Les eaux de Barèges, dit C. James (1) sont souveraines dans le traitement des vieilles blessures. Ce sont aujourd'hui les véritables eaux d'*arquebusade* (nom qu'on donnait autrefois aux Eaux-Bonnes), et peu de corps étrangers, soit projectiles, soit séquestres résistent à leur force d'expulsion. Il ne faut pas désespérer de l'action curative de ces eaux parce que le corps étranger paraîtra trop volumineux ou enchatonné trop profondément dans les chairs : rien ne semble devoir limiter leur puissance. Or, je ne parle pas seulement des blessures faites par les projectiles de guerre : les accidents par cause externe, les chutes, les contusions ayant amené des suppurations intarissables, l'exfoliation ou la carie des os, la dénudation des tendons, en obtiennent aussi d'excellents effets. Ces eaux rendent encore de grands services dans les diverses espèces de paralysies essentielles, l'ataxie locomotrice progressive, les vieilles entorses, les rétractions musculaires et tendineuses, les cicatrisations incomplètes, les roideurs articulaires et les engorgements consécutifs aux fractures et aux luxations.

Bourbonne. — Les propriétés résolutives de ces eaux, dit M. Durand-Fardel (2) ; fournissent d'excellents résultats dans les suites de blessures par armes à feu, de fractures ou de luxations.

Les plaies d'armes à feu, écrit M. C. James (3), se trouvent très-bien de l'emploi des eaux de Bourbonne. Ces eaux, en rétablissant la circulation des fluides, facilitent le dégorgement des trajets fistuleux, et com-

(1) Loc. cit. p. 53.
(2) *Traité thérapeutique des eaux minérales*, 2e édit, Paris, 1862.
(3) Loc. cit p. 248.

Digitized by Google

muniquent aux muscles qui avoisinent leurs parois plus de souplesse et de contractilité : aussi favorisent-elles puissamment la sortie des esquilles et des divers corps étrangers que les projectiles entraînent si souvent avec eux dans les chairs. Ces eaux conviennent encore dans la contracture des membres et les fausses ankyloses. — L'hôpital militaire, plus important que l'établissement civil, renferme les mêmes malades à peu près que celui de Barèges, ces deux établissements étant tout spécialement destinés au traitement des blessures et de leurs complications.

Amélie et le Vernet. — Ces deux stations se prêtent, selon Durand-Fardel (1), à la généralité des applications des sulfurées, sans posséder l'énergie de Barèges ni des sources fortes de Luchon et de Cauteret. Amélie, siége d'un hôpital thermal militaire, comme Barèges, se prête également au traitement des suites de traumatismes. Mais les sujets de leurs applications respectives ne doivent pas être les mêmes. Pour ceux qui sont simplement affaiblis, atoniques, à plaies languissantes, Amélie conviendra parfaitement ; mais pour les constitutions scrofuleuses, les altérations des os, les empâtements musculaires ou péri-articulaires, Barèges sera beaucoup plus efficace.....

Pour les blessures de guerre, si nous venons à comparer Bourbonne à Amélie, et à rapprocher la pratique de leurs établissements militaires, tout en reconnaissant qu'ils peuvent dans bien des cas se suppléer l'un l'autre, je ferai remarquer que Bourbonne convient beaucoup mieux qu'Amélie aux suites

(1) *Les eaux minérales et maladies chroniques.*

Digitized by Google

de fractures et de luxations, roideurs, empâtements, cals volumineux ; et qu'Amélie doit être plutôt adressée aux désordres fonctionnels qui suivent les traumatismes, Bourbonne aux altérations de tissu.

(A continuer.) Dr BERNARD.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 5 Avril 1881 (1).

Président : M. le Dr CRIQUELION.

Secrétaire : M. F. MANS.

M. le Dr MARTINY prend ensuite la parole et donne lecture du travail suivant :

INTRODUCTION A L'ÉTUDE DE LA DIGITALE

par M. le Dr MARTINY.

Dans notre dernière réunion, je vous ai proposé de prendre pour sujet de nos travaux l'étude de la digitale ; ce médicament a été l'objet de nombreuses controverses, non-seulement au point de vue physiologique et clinique, mais même au point de vue pharmacologique proprement dit.

Il m'a semblé que la méthode hahnemannienne de l'étude des remèdes était la plus propre à élucider cette question très-embrouillée ; notre société ne manquerait pas d'attirer sur-elle l'attention des homœopathes étrangers et de faire chose très-utile pour les malades si elle apportait son contingent, si minime qu'il fût, à l'élucidation de cette question. Sans aucune doute, la digitale fait quelquefois des cures merveilleuses, « des miracles » comme on dit dans le monde, mais aussi parfois « elle est suivie d'accidents, de syncopes mortelles » comme dit Jaccoud. Est-il possible, en définitive, de savoir quand on peut prescrire

(1) *Suite. V.* ci-dessus, p. 8.

Digitized by Google

la digitale sans craindre de déterminer une syncope mortelle? Est-il possible de préciser la maladie ou le processus morbide dans lequel l'action de la digitale produira une de ces améliorations, un de ces changements à vue « qui, pour les assistants, semblent être » « un miracle » ? Eh bien, nous n'hésitons pas à le déclarer. Dans l'état actuel de la science il est impossible de répondre catégoriquement. Aucun médecin ne saurait dire, quand il prescrit la digitale à un cardiaque, si le malade sera soulagé ou si la maladie empirera ; si le remède, au lieu d'améliorer la situation, ne produira pas une aggravation mortelle. — N'est-ce pas là une terrible alternative lorsqu'on sait surtout que nos confrères allopathes prescrivent journellement ce médicament à des doses énormes et indistinctement (quoiqu'ils en disent) à tous les malades qui se plaignent de palpitations ou de troubles circulatoires. Comme vous le savez, je m'occupe pour le moment d'une façon toute spéciale des affections de la circulation et j'ai fait à ce sujet des recherches toutes particulières et très-étendues; j'ai été frappé des nombreuses contradictions qui existent chez les différents auteurs qui se sont occupés de cette étude, même parmi les plus récents travaux. J'ai consulté à ce sujet l'un des plus éminents cliniciens de notre pays, et pas plus que nous, il ne put me préciser les indications de la digitale. Le docteur Dujardin-Beaumetz, qui divise carrément les affections cardiaques en deux classes: les lésions mitrales et les lésions aortiques, croit que la digitale est indiquée dans les premières et contre indiquée dans les secondes. Il ne me serait pas difficile de réunir un grand nombre de témoignages opposés à ses vues et enfin les lésions cardiaques ne sont pas cliniquement divisées en deux classes si distinctes: les lésions aortiques, d'une part, et les lésions mitrales, de l'autre. Un cœur malade souffre un peu de tous les côtés à la fois, dans ses valvules, dans sa séreuse, dans sa structure, dans ses muscles, dans ses artères, dans son innervation, etc., etc. — Bref, il règne un tel désaccord

Digitized by Google

au point de vue clinique sur l'action de la digitale que, malgré les nombreuses recherches que j'ai faites à ce sujet, je ne prescris jamais ce remède qu'en graduant les doses et en observant le malade de très-près. Mais, je le répète, ce remède produit quelquefois des améliorations inespérées : dernièrement encore, j'avais été consulté par un malade chez lequel tous les remèdes que je donne habituellement dans les affections cardiaques étaient restés inefficaces : *arsenic, cactus, kalmia, aurum, lycopus viginicus, phosphore*, etc. ; j'ordonnai une légère infusion de digitale. Dès le 3e jour, une amélioration miraculeuse se produisit : le malade m'écrivait : Cette fois vous m'avez prescrit le bon remède, et effectivement tous les symptômes inquiétants disparurent et il recouvra une santé relative. Pourquoi la digitale avait-elle agi si favorablement dans cette occurence alors que dans d'autres circonstances qui paraissaient semblables avait-elle paru plutôt aggraver la situation ? Nous ne saurions le dire. C'est pourquoi nous faisons aujourd'hui appel à tous les membres de l'Association et même à tous les médecins étrangers. Ils rendraient un grand service en voulant bien nous communiquer les résultats de leur expérience et rendre compte des faits qu'ils ont observés à ce sujet.

Même au point de vue pharmacologique la question de la digitale et de ses préparations est très-intéressante et très obscure. Quelle est la meilleure préparation de la digitale ? Quelle est la meilleure méthode pour la durée de sa conservation ? On a dit que la teinture était infidèle, même la teinture éthérée à laquelle d'aucuns accordent la préférence, que la poudre s'altère avec la plus grande facilité, etc. que l'infusion était préférable ; que la digitaline, même cristallisée n'est pas identique en tous les cas, qu'elle ne renferme pas tous les principes utiles, etc. — Toutes ces questions, je l'espère, fourniront l'objet d'études et de communications importantes de la part de nos pharmaciens. MM. Seutin et Carez nous donneront leur manière de voir à

Digitized by Google

ce sujet. Nous avons presque élucidé la question du traitemen de la pleurésie et du vésicatoire. Tâchons de jeter quelque lumière sur l'action de la digitale.

Puis, M. CAREZ s'exprime en ces termes :

DE LA DIGITALE

par M. le pharmacien CAREZ, de Mons.

Digitale pourprée, Grande Digitale, Gantelée, Doigtier, Gants de Notre-Dame.

Digitalis purpurea, *Lat.*; Fingerhut, Waldlocke, *All.*; Foxglove *Ang.*; Degitale, *Arabe.*; Rod Fingerhut, *Dan.*; Dedalera, *Espag.*; Vingerhœdkruid, *Holland.*; Digitale purpurea, *Ital.*; Palus zniczek, *Polon.*; Dedaleira, *Portug.*; Napers-Tianka, *Russe.*; Pingerborsœrt, *Suèd.*; Jouksuk Otou, *Turq.*

Selon Bayle, (1) il serait difficile de déterminer avec précision l'époque où l'on a commencé à faire usage de la digitale dans le traitement des maladies, surtout s'il était prouvé, comme le prétendent plusieurs auteurs, que cette plante est la Baccharis des anciens dont Dioscoride a fait un grand éloge (cap. 51, lib. 3) et qui entrait dans le Baccharion, onguent prescrit par Hippocrate.

Boerhaave, Van Helmont, Haller, Herr, Darwin Jones, mentionnent la digitale comme un remède contre les scrofules et comme poison ; mais ce n'est que vers 1775 que l'on connut les véritables propriétés de la digitale.

A cette époque Withering, médecin Anglais, la présenta comme un hydragogue puissant. Cullen, plus tard reconnut son action sur la circulation du sang. Fuschius lui imposa le nom qu'elle porte en raison de la forme digitée de ses fleurs.

Belle et intéressante plante vivace de la famille des Scrofulariacées, elle croît dans les bois de toute la France, et surtout des Vosges, de l'Anjou et de la Bretagne, ainsi qu'en Belgique, notamment dans l'arrondissement de Charleroi. On en rencontre

(1) *Bibliothèque de thérapeutique*, p. 2, Tome III.

Digitized by Google

surtout à Mt-St-Geneviève et au Bois de la Cambre. On la cultive aussi comme plante d'agrément.

Ses racines sont nombreuses, menues, fibreuses, amères (1) sa tige est droite, simple, cylindrique, velue, de 64 à 96 centimètres de hauteur. Ses feuilles sont alternes, radicales, pétiolées, très-grandes vers la racine, diminuant de grandeur à mesure qu'elles s'élèvent sur la tige, ovales, aiguës, un peu onduleuses.

Le pétiole peut avoir du tiers à la moitié de la longueur du limbe. Le limbe est terminé à son extrémité en pointe mousse, insensiblement retréci du côté du pétiole et prolongé en aile étroite sur toute la longueur de celle-ci. Le pétiole est coloré en pourpre à la base; il est creusé à la face supérieure d'un sillon aigu, et forme sur la face opposée un angle saillant qui se prolonge jusqu'à l'extrémité du limbe. Le limbe est régulièrement et grossièrement denté et crénelé, souvent un peu ondulé sur le bord; les dents sont arrondies. La face supérieure est verte dans les feuilles adultes, blanchâtre et comme argentée dans les plus jeunes, toujours douce au toucher, parsemée de poils très-courts, transparents, brillants, et cristallins; elle est bosselée et proéminente entre les nervures qui sont au contraire marquées en creux. La face inférieure est blanchâtre et d'autant plus que les feuilles sont plus jeunes; toutes les nervures y sont fortement marquées en relief; les poils y sont beaucoup plus abondants que sur la face supérieure. (2)

Ses fleurs d'une couleur rouge pourprée sont pendantes et forment à la partie supérieure de la tige un long épi unilatéral. Chaque fleur est accompagnée d'une bractée aiguë, la corolle monopétale, irrégulière, à tube court et rétréci en bas, ventru et dilaté à sa partie supérieure, est tachetée intérieurement de points noirs garnis de poils longs et mous. Elle présente dans son ensemble la forme d'un doigt de gant d'où le nom de gant de Notre-

(1) Géoffroy. *Traité de matière médicale*. Tome VI.
Guibourg. *Histoire naturelle des drogues simples*. 5e édition II p. 448.

Digitized by Google

Dame et celui de digitale (digitum doigt). Le calice est persistant, monosépale à 5 divisions inégales, tomenteux en dehors.

Les étamines au nombre de quatre didynames sont plus courtes que la corolle et appliquées contre la partie supérieure de celle-ci. Les anthères sont rapprochées par paires; les filets sont un peu aplatis et un peu courbés à leur base. Le style est court, bilobé au sommet, à lobes glanduleux du côté interne.

Le fruit est une capsule ovoïde, un peu pointue, bivalve, dont les valves sont rentrées en dedans et environnée à sa base par le calice persistant. Les semences sont très petites, oblongues et nombreuses.

La saveur de la digitale est amère, son odeur herbacée. Elle fleurit en juin et murit ses graines en septembre. Les feuilles, qui sont quelquefois adultérées par un mélange de feuilles d'aunée ou de Verbascum, sont considérées comme la partie la plus active.

Quelques auteurs avancent néanmoins que les fleurs et surtout les semences le sont davantage. Selon Alibert (1) on a observé que lorsque la digitale est en fleurs, la racine n'a aucune saveur et est presque inerte; aussi n'est-elle presque jamais employée. A haute dose, la digitale est un poison.

Les pharmacopées recommandent de récolter les feuilles de digitale un peu avant la floraison dans un lieu découvert et exposé au midi.

Cependant l'observation de M. Schneider, pharmacien à Bâle, tend à prouver que la récolte des feuilles devrait se faire à la fin de l'été ou en automne.

Voici ce qu'il écrit dans le *Schweizerische Wochenschrift für pharmacie* (2):

1) Alibert Tom. I p. 444. — *Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale.*

(2) *Journal de pharmacie d'Anvers.* Année 1870, p. 417.

Digitized by Google

« Pour ce qui concerne la récolte des feuilles de la digitale « pourprée, les pharmacopées et les auteurs classiques indiquent « l'époque de la floraison. L'auteur aussi était habitué à acheter « aux herboristes de la forêt noire les feuilles de digitale vers la « fin de mai ou au commencement de juin, accompagnées de « quelques tiges fleuries, pour être sûr de les avoir à l'époque « voulue. Il lui fut cependant impossible d'obtenir avec ces feuilles « soigneusement séchées une infusion donnant une réaction pro- « noncée avec l'acide tannique ainsi qu'avec le prussiate. Un « botaniste de sa connaissance, habitant près de la forêt noire « ci-devant, pharmacien, lui conseillait cependant de recueillir ses « feuilles seulement vers la fin d'août ou au commencement de « Septembre, comme il avait l'habitude de le faire pendant sa « longue pratique, et de prendre aussi les rosettes inférieures des « tiges ne devant fleurir que l'année suivante. Avec ces feuilles, « il obtint une infusion, ayant une forte saveur et odeur et qui « donnait immédiatement par l'acide tannique un précipité « épais et avec le prussiate au bout de 12 à 15 minutes un « trouble intense ; de manière qu'il paraît préférable de faire la « récolte à la fin de l'été ou en Automme.

Un grand nombre de chimistes ont essayé de faire une analyse de la digitale et d'après les dernières analyses de M. Homolle et Quevenne, elle contient :

Digitaline, soluble dans l'alcool et l'Ether. Digitalose, digitalin digitalide, acide digitalique, acide antirrhinique, acide digitaléique tannin, amidon, sucre, pectine, matière albumineuse, matière colorante rouge orange, cristallisable, soluble dans l'eau, insoluble dans l'alcool et l'Ether. Chlorophylle huile volatile.

C'est un médicament de la plus haute importance qui réclame toutes les précautions pour ne pas devenir infidèle.

On emploie en pharmacie plusieurs préparations de cette plante. Les feuilles, la poudre de feuilles, l'infusion, les extraits aqueux et alcoolique, les teintures alcoolique et éthérée, l'al-

Digitized by Google

co olature, le saccharure et le sirop.

L'homœopathie emploie la teinture mère ou alcoolature usage interne et externe, les différentes dilutions, les triturations décimales et centésimales et l'infusion.

Alcoolature. On la prépare en prenant une certaine quantité de feuilles fraîches de digitale que l'on pile dans un mortier et dont on exprime le suc au moyen d'un morceau de toile neuve. Ce suc est mélangé avec une portion égale d'acool. On laisse reposer ce mélange pendant 8 jours dans un flacon bien bouché. On le place dans un endroit obscur et frais, puis on le filtre.

C'est avec cette teinture mère que l'on prépare les dilutions décimales, et centésimales d'après les règles connues.

Conservation des feuilles. Pour conserver à l'état sec les euilles entières de digitale il faut, après les avoir récoltées en saison, les laver et les faire sécher dans une chambre pendant fun jour ou deux puis les déssécher à l'étuve et les conserver dans des vases exactement fermés.

Poudre. C'est une préparation qui demande beaucoup de soins et qui doit être faite aussitôt la récolte des feuilles.

Ainsi on remarque que la poudre qui est faite quelques mois après, n'est pas de la même couleur que celle qui est faite immédiatement après la récolte. Ce qui prouve certainement une altération.

Pour l'obtenir dans de bonnes conditions, il faut achever la dessication des feuilles à l'étuve jusqu'à ce qu'elles se pulvérisent facilement entre les doigts. Cette opération leur fait perdre les quatre cinquièmes de leur poids.

On doit alors enlever les nervures et les pétioles des feuilles de manière à ne conserver autant que possible que le parenchyme. On pile et on passe en travers d'un tamis de soie. Elle doit être d'une belle couleur verte et conserver à un haut degré l'odeur de la plante.

Cette poudre mise en flacon et à l'abri de la lumière, peut

Digitized by Google

parfaitement conserver toutes ses propriétés pendant un an et servir à la préparation des triturations décimales et centésimales ainsi que pour l'infusion.

Les triturations décimales et centésimales doivent se renouveler souvent, car après un temps relativement court, ces préparations changent d'aspect et n'exhalent plus du tout l'odeur de la plante qui a servi à les préparer.

Infusion. On peut faire l'infusion avec des feuilles conservées entières mais il est préférable de la préparer avec la poudre bien faite et bien conservée, qui donnera toujours une préparation uniforme.

Il est à remarquer que l'infusion de digitale peut différer de couleur suivant le mode de préparation employé ou suivant le véhicule dont on se sert.

Les infusions se préparent ordinairement en chauffant le médicament en vase clos avec de l'eau distillée dont on élève la température à près de 100 degrés. On éloigne ensuite du feu et on passe après un demi-quart d'heure de contact. Pour l'infusion de digitale, certains praticiens recommandent :

Ou bien de la préparer en faisant une infusion ordinaire dans la proportion de 50 centigrammes à 1 gr. pr. 100, maintenue à une température de 65° pendant un quart d'heure; ou bien de laisser l'eau froide et la digitale en contact pendant douze heures, chauffer ensuite et filtrer.

On peut faire l'infusion de digitale avec l'eau de source, l'eau de pluie ou l'eau distillée. En suivant le premier mode indiqué, l'eau de pluie et l'eau distillée donnent pour l'infusion une coloration jaune verdâtre presque identique. Il n'en est pas de même de celle qui est préparée à l'eau de source, celle-ci est beaucoup plus colorée que les autres. Avec l'eau distillée ou l'eau de pluie, le second procédé donne pour l'infusion une coloration beaucoup plus accentuée que pour celle qui est obtenue par le premier.

Digitized by Google

Quelle est celle de ces infusions qui doit être préférée ? Suivant M. Falken, la digitale dont l'infusé ne se trouble pas dans l'espace de quinze minutes par un soluté de ferrocyanure potassique, ne possède pas les propriétés requises. D'après le même, la digitale recoltée en Suisse serait la plus active.

Selon d'autres, comme nous l'avons vu, l'infusion de digitale est d'autant meilleure qu'elle donne un précipité plus abondant avec l'acide tannique. Les infusions faites par le premier procédé avec l'eau de source, l'eau de pluie et l'eau distillée, ainsi que l'infusion préparée par le second, ne m'ont pas donné ce trouble indiqué avec le ferrocyanure potassique. Avec l'acide tannique, toutes ces infusions ont fourni un précipité. Celui-ci était plus abondant dans l'infusion préparée d'après la seconde méthode. On doit en conclure que, lorqu'il n'y a pas urgence, il vaut mieux se servir de l'infusion faite d'après le second mode indiqué.

Lorsqu'il y a urgence, on doit préférer l'infusion faite d'après le premier procédé et avec l'eau distillée ou avec l'eau de pluie, malgré la coloration plus prononcée de celle qui aurait été préparée à l'eau de source et qui pourrait faire croire qu'étant plus préparée, elle doit être plus active.

En effet, on doit tenir compte de ce que l'eau de source pure donne un abondant précipité avec le tannins tandis que l'eau distillée et l'eau de pluie *n'en donnent pas*.

(A continuer).

REVUE DE[illegible]S JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ITALIENS

[illegible]r M. le Dr BERNARD, de Mons. (1)

IV. Ob[illegible]rvation de céphalée,

[illegible] Dr G. URBANETTI.

par le [illegible]

[illegible]ociant israélite, agée de 28 ans.

La sign[illegible]ra H***, femme d'un [illegible]

(1) Suit[illegible]. V[illegible] ci-dessus, p. 24.

Digitized by Google

grande, maigre, bien réglée, mère de trois enfants bien portants, a été atteinte tout à coup, depuis son mariage qui remonte à huit ans, et sans cause appréciable, de céphalée. Celle-ci apparaissait dans le principe tous les mois, puis tous les quinze jours, et en ces derniers temps tous les vendredis régulièrement. Les accès étaient tellement forts et violents que la malade devait tenir le lit, à l'abri de tout rayon de lumière : cet état durait de 12 à 24 heures. La quinine, la morphine et le chloral furent administrés à foison, sans jamais soulager ni empêcher le retour régulier des accès. —Lasse des remèdes, la malade demeura quelque temps sans vouloir en entendre parler. Le récit de la cure remarquable d'une maladie nerveuse opérée par l'homœopathie à la barbe de l'allopathie, engagea la patiente à me consulter. Je la vis le 24 décembre 1877.

Ayant observé que la douleur s'étendait depuis le vertex jusqu'à la racine du nez ; — comme il y avait une sorte de périodicité bien manifeste ; — comme il s'agissait d'un sujet nerveux sensible, mais en même temps d'un caractère doux : je n'hésitai pas longtemps à prescrire *Ignatia* (12°), six globules matin et soir. Le vendredi suivant, l'accès reparut fidèlement, même avec plus d'acuité et de violence, mais avec moins de durée; la malade fut surprise de se sentir, après l'accès, entièrement délivrée d'une obtusion et d'un étourdissement que, d'habitude, elle éprouvait durant plusieurs jours, comme suites de ses crises. Le vendredi d'après, la céphalée se fit à peine sentir, et au troisième vendredi elle cessa de paraître.

La malade croyait avoir fait un songe, en se trouvant délivrée aussi promptement d'une infirmité aussi ancienne, grâce à quelques globules des plus insignifiants. *(Rivista omiopatica,* juillet 1880.*)*

V. Observations de fistule à l'anus,

par le Dr Mucci.

Deux enfants, frères germains, de même constitution, et d'âge

Digitized by Google

peu différent, accusèrent presque en même temps à leur mère une douleur au voisinage de l'anus. Ils marchaient avec peine et quand ils devaient aller à la selle la douleur leur arrachait des cris.

Appelé à les examiner, je constatai chez chacun d'eux un abcès siégeant à proximité du sphincter de l'anus.

Les deux abcès présentaient une fluctuation manifeste. Depuis deux jours, les enfants avaient de violents frissons, et une fièvre intense les mettait dans un délire continu.

Mon premier soin fut, en conséquence, de ponctionner les abcès, sans perdre de temps, pour évacuer le pus, calmer la douleur des deux patients et les soulager momentanément.

Pendant deux ou trois jours, je fis suivre un traitement local, maintenant ouverte l'incision afin de laisser un libre cours à la suppuration. A l'intérieur, je prescrivis quelques doses d'*aconit* à la 6e pour modérer l'intensité de la fièvre et l'inflammation locale.

Au bout de quelques jours, le pus, de crémeux qu'il était, devint presque séreux : les deux abcès présentaient l'aspect de vieilles fistules ; l'exploration par la sonde fit constater que les trajets étaient longs de quatre centimètres environ, et dans la direction du rectum.

J'ordonnai alors pour l'usage interne *Silicea* (3e) dix centigrammes par jour pour chaque malade. Localement, dans les fistules, je prescrivais en même temps deux injections par jour d'eau silicatée.

Au bout d'un mois environ, les deux fistules furent complètement guéries, sans laisser aucune trace.

— Mme B***, âgée d'environ 40 ans, mère de plusieurs enfants, d'une constitution plutôt pléthorique, commença, à la suite d'un traumatisme, à ressentir à l'anus une légère douleur. Celle-ci, négligée pendant plusieurs jours, augmenta et se compliqua d'un tel gonflement que la malade dut tenir le lit et appeler le médecin. L'homme de l'art (un allopathe) déclara qu'il s'agissait d'un

Digitized by Google

abcès, qu'il fallait attendre le parachèvement de la suppuration et, par conséquent, l'ouverture spontanée. Dans ce but, il prescrivit localement des cataplasmes émollients, et à l'intérieur de la quinine pour couper la fièvre.

Cependant, la douleur pulsative tourmentait la malade jour et nuit, sans lui laisser un instant de sommeil, la fièvre débutait par de violents frissons et se terminait par des sueurs profuses: ce qui détermina la patiente à consulter un autre chirugien dans le but d'être vite débarassée de toutes ses misères.

Je la vis. Le récit de la malade et l'observation locale m'amenèrent à cette conviction: que pour pouvoir apporter un prompt soulagement, il fallait donner issue au pus qui avait envahi presque entièrement le périnée et le pourtour du rectum. Les deux fesses étaient considérablement tuméfiées.

Mon premier soin fut, en conséquence, d'ouvrir l'abcès, d'où sortit une énorme quantité de pus très-fétide et de couleur sombre; pendant que je travaillais à faire sortir tout le pus par l'ouverture pratiquée, la pression que j'exerçais sur le côté opposé y provoqua la formation d'une nouvelle ouverture donnant encore issue à du pus. Prescription: 10 centigrammes par jour de la *silice* (à la 3e décimale), des injections d'eau silicatée, et deux plumasseaux bien adaptés pour maintenir toujours larges les deux ouvertures.

Après quarante jours environ de cette médication, les ouvertures avaient pris l'aspect de fistules anciennes. Il suffit néanmoins de continuer le même traitement: grâce a celui-ci et à l'irritation mécanique provoquée par la sonde, la malade ne tarda pas à guérir.

— L. et E. C., frères germains, d'une constitution lymphatico-scrofuleuse, enfants à peu près du même âge, devinrent tout-à-coup, sans aucune cause appréciable et contrairement à leurs habitudes irascibles, très-portés à pleurer. Leur nourrice avait remarqué que, quand ils s'asseyaient ou allaient à selle, ils devenaient alors plus agités et semblaient montrer par là que la

Digitized by Google

région anale était le siége de la douleur d'où résultait la perturbation de l'état moral. La mère, les ayant examinés, ne constata qu'un peu de rougeur et un peu de gonflement. A ces symptômes, s'ajouta bientôt une forte fièvre avec frissons, et l'on me fit appeler.

Tous les deux étaient fébricitants, et l'examen local me fit découvrir, chez l'un comme chez l'autre, un abcès situé à peu de distance de l'orifice de l'anus.

Je prescrivis des cataplasmes émollients pour l'usage externe et *hepar sulfuris* (6e au xe) pendant cette journée-là. Le second jour, je constatai une fluctuation manifeste, pratiquai la ponction des deux abcès qui donnèrent issue à du pus épais et crémeux, plutôt de bonne qualité. Au bout de trois jours, lesdits abcès présentaient une tendance à l'état chronique, les deux ouvertures ressemblant à deux anciennes fistules dont le trajet long de trois centimètres rasait l'intestin-rectum. Le pus était devenu séreux. Je prescrivis alors *Silicea* (3e au xe), 5 centigr. par jour à l'intérieur, et des injections trois fois par jour d'eau silicatée dans les fistules.

Au bout de quarante jours, les deux enfants étaient complètement guéris.

Il n'en fut pas ainsi d'un troisième jeune frère qui, attaqué du même mal, fut soumis au traitement allopathique. Après deux mois d'injections de quinquina et de teinture d'iode, non-seulement la fistule persistait, mais encore il s'établissait dans l'organisme un état cachectique. Les parents, ayant essayé en vain les moyens inutiles ou même nuisibles mis en œuvre par la médecine officielle firent de rechef appel à l'homœopathie si décriée et les mêmes moyens qui avaient été employés chez les deux premiers frères réussirent encore promptement. Le sujet jouit à l'heure actuelle d'une excellente santé. *(Il Dinamico,* 1880, 2e et 5e Livraisons.)

Dr Bernard.

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par M. le Dr H. Bernard, de Mons.

I. Le tartre stibié et l'orchite.

En 1861, dit M. Imbert-Gourbeyre, je publiais dans la *Gazette médicale* un *mémoire sur les éruptions antimoniales*. Rappelant l'ancien usage des préparations d'antimoine dans les dermatoses je suis frappé, disais-je, d'une application possible en rapport direct avec l'action élective de l'antimoine sur la sphère anogénitale, région familière à nombre d'éruptions dartreuses. Pourquoi n'employerait-on pas cette substance dans certaines de ces affections... voire même dans quelques affections du testicule? » et à ce propos je citais une note que j'avais recueillie dans un journal Allemand (1).

« Mojsisovics (*Darstellung einer sichern und schnellen Heilmethode der Syphilis durch Jodpreparate*, Vienne 1845) prétend que le tartre stibié à dose vomitive est le moyen le plus sûr pour juguler l'orchite, suite de blennorrhagie et que rien ne convient mieux pour combattre les rétrécissement de l'urèthre que le même médicament administré pendant plusieurs semaines à petite doses »

Cette note sur le tartre stibié jugulant l'orchite m'était fortement restée dans la mémoire, lorsque deux ans plus tard j'eus l'occasion de vérifier cette propriété du médicament.

M. X···, grand personnage politique était venu prendre les eaux de Royat. En entrant dans le bain, il fit un faux mouvement et sentit immédiatement une douleur vive à l'un des testicules, d'où gonflement prompt de l'épididyme; et deux jours après tuméfaction considérable avec douleur intense. Un de mes confrères avait essayé divers remèdes, cataplasmes, laudanum, etc. Consulté, j'envoyai chercher un centigramme de tartre stibié que je fis jeter dans une carafe d'eau qui se trouvait sur

(1) *Oesterreichische Zeitschrift für homœopathie*, Vienne 1845.

Digitized by Google

la table : une cuillerée à bouche toutes les heures. Apres quelques cuillerées, la douleur disparut comme par enchantement. Le malade avait avalé seulement quelques fractions d'un millième de tartre stibié ; la résolution fut très prompte.

— Quelques années plus tard, j'obtiens le même résultat dans un autre cas tout-à-fait identique.

Ces deux faits me convainquirent pleinement de la propriété du tartre stibié jugulant l'orchite. Les traités homœopathiques font silence sur cette application, il importe de la mettre en relief; d'un autre côté, j'ai constaté plus tard que la valeur de ce traitement avait été maintes fois indiquée par divers.

A l'appui de cette thèse, M. Imbert-Gourbeyre invoque l'autorité analyse et les travaux de Basile Valentin, Glauber, Hunter, Hahnemann. Hecker, Bell, Swediauv, Barton. Astley Cooper, Curling, Hulke, Larrey et Barbier (*Art médical*, Mars 1881.)

II. Faits cliniques relatifs à l'action d'Ignatia (Asoplagisme et Timidité)

Nous empruntons au Dr Claude les observations que voici :

Une de mes clientes du dispensaire St-Jacques m'amena un jour sa mère, paysanne sexagénaire, sèche, ridée, hâlée, maigre, aux mouvements agités, à l'œil inquiet. Depuis près de trois mois cette femme ne pouvait plus avaler d'aliments solides et les liquides passaient difficilement, goutte à goute, La maladie avait débuté subitement, à la suite d'une contrariété. Le médecin des environs de Vernon, qui fut appelé, crut d'abord à un spasme nerveux, puis, voyant l'insuccès de ses antispasmodiques, diagnostiqua un retrécissement œsophagien et déclara que le traitement était du ressort de la chirurgie. La malade vint à Paris et se présenta à la consultation de la Pitié. Il fut décidé qu'on pratiquerait immédiatement le cathéthérisme œsophagien. Les préparatifs de l'opération effrayèrent tellement la malade qu'elle

Digitized by Google

s'enfuit, sans vouloir entendre aucune observation. Sa fille put la rattraper dans la rue et après l'avoir calmée et lui avoir assuré qu'elle n'avait rien de pareil à craindre à l'hôpital St-Jacques, elle me l'amena au dispensaire. Le récit de la fille me fit revenir à la première idée de mon prédécesseur : le spasme se justifiait par son apparition subite et par l'influence probable que le chagrin pouvait avoir exercée sur un sujet nerveux. Le spasme œsophagien est bien du ressort de la jusquiame, comme Hahnemann l'a relaté dans ses *guérisons homœopathiques dues au hasard,* mais le caractère du sujet semblait m'indiquer de préférence la fève de Saint-Ignace. Pour mettre fin à une hésitation, je demandai à la malade si, pendant sa jeunesse, elle avait eu souvent des crises de nerfs. Sur sa réponse affirmative, j'ajoutai : Et vous pleuriez facilement? — Ah, Monsieur et là-dessus les cataractes des'ouvrir et les sanglots de se mêler aux pleurs. Si la maladie était purement nerveuse, il n'y avait pas à hésiter et je prescrivis *Ignatia* 30, deux doses quotidiennes, dont la dernière devait être prise avant la tombée de la nuit et la consultation suivante, je retrouvait ma malade qui m'apprit que le lendemain même de sa visite, elle avait pu avaler plus facilement les liquides et que deux jours plus tard elle avait repris l'alimentation habituelle. Cette femme regagna la Normandie et m'écrivit deux mois plus plus tard que le spasme avait reparu. Envoi de quelques globules d'*ignatia* et nouvelle et brève guérison.

Quelque temps après, deuxième lettre. Comme j'ai souvent l'habitude de contrôler les effets de mes médicaments, je me contentai d'envoyer du sucre de lait. Au bout d'une semaine, troisième lettre désespérée, à laquelle je réponds par un paquet d'*ignatia.* Depuis cette époque (trois ans) la guérison ne s'est pas démentie, ainsi que je l'ai appris à plusieurs reprises de la malade elle-même et de sa fille que j'ai revue de temps en temps.

La timidité est également un des indices de l'*ignatia,* ainsi que le prouve une observation que j'ai publiée autrefois dans le

Digitized by Google

Monthly Homœopathic Review. Il s'agissait d'une institutrice qui ne pouvait écrire proprement en présence d'un témoin et qui recouvrait dans la solitude son habileté calligraphique. *Ignatia*, à des doses variées et continuée pendant longtemps la guérit radicalement (*Bulletin de la société médicale homœopathique de France*, Septembre 1880.)

(A continuer). Dr BERNARD.

BIBLIOGRAPHIE.

Dr DUDGEON'S

Pocket sphygmograph (Manufactured by John Ganter, 19, Crawford Street, London, W.) Price 2 1/2 Guineas. — Tel est le prospectus d'un nouveau sphymographe portatif imaginé par notre illustre confrère anglais, M. le Dr Dudgeon.

Nous ne pouvons pas entrer ici dans les détails du mécanisme de l'instrument.

Bornons-nous à signaler les nombreux avantages que lui attribue l'inventeur :

1° Ce nouveau sphygmographe amplifie les mouvements artériels d'une façon uniforme, c'est-à-dire 50 fois.

2° La pression du ressort peut être portée de une à cinq onces.

3° L'instrument n'exige pas l'immobilisation du poignet et peut être employé avec la même facilité, que le patient soit debout, assis ou couché.

4° Grâce à cela, le tracé du pouls peut être fait presque aussi vite que la constatation du pouls par le doigt.

5° La sensibilité de l'instrument est telle que celui-ci signale la plus légère déviation dans la forme ou le caractère de chaque pulsation.

6° La construction est tellement simple qu'en cas d'accident, tout horloger est à même de faire la réparation utile.

7° Il est si petit (de 2 à 2 1/2 pouces) et si léger (4 onces) qu'il est véritablement portatif.

Digitized by Google

8° Il ne coûte que le tiers du prix des instruments imparfaits et encombrants offerts jusqu'ici à nos confrères.

Dr BERNARD.

NOUVELLES.

Le numéro de décembre de la *Bibliothèque homœopathique* nous apporte quelques détails sur les progrès de l'homœopathie au Mexique. Le 18 septembre dernier, on a ouvert dans l'hôpital La Llave, à Oribaza, deux salles consacrées exclusivement au traitement homœopathique. L'inauguration a été très-solennelle, le gouverneur de la province est venu présider la cérémonie... Deux chefs de service allopathes, MM. les Drs Ahumada et Joffre, assistaient à la cérémonie. Seul, M. le Dr Meza ne voulut pas faire sa visite ni mettre le pied à l'hôpital ce jour-là... Les deux salles qui viennent d'être accordées au médecin homœopathe Talavera contiennent, l'une 17 lits pour les hommes, l'autre 8 pour les femmes.

*
* *

Le même journal, dans son numéro de mars, insère la liste des médecins homœopathes, résidant dans les stations hivernales du Midi de la France et de l'Algérie. La voici :

Alger : Feuillet, passage Malakoff ; Mourlet.

Cannes : Clarke, 5, rue Herman ; Séverrin.

Marseille : Daniel, 61, rue de la Palud ; Gaillard, 12, rue Estelle ; Hahn, 3, rue du Belloi ; Richard (pharmacien), 1, rue de la Darse.

Menton : Casal.

Nice : Chevalier Arnulphy, 6, jardin public ; Bernard, Arnulphy ; Victor Arnulphy, pharmacien, 15 *bis*, boulevard de la Gare ; Commandré (l'été à Cauterets) ; Despiney, 52, rue Gioffredo ; Guerrier, 32, rue de France ; Mayhoffer ; Montanari, 1, place Masséna ; Pons, rue de Longchamps.

Oran : Lesonneur.

Pau : Cornu, 19, rue Serviez ; Houat, 10, rue du Lycée ; Piedvache, 14, rue Nogué ; Suyé, 25, rue Serviez.

Tamaris près La Seyne : Chargé.

Toulon : Turrel ; Brieu, rue du Canon ; Coulombeaud, pharmacien, place Puget.

Sans vouloir contester l'exactitude de cette liste, nous croyons que l'on

Digitized by Google

a tout au moins omis le nom de notre collaborateur le Dr Proell, qui. pensons-nous, continue à résider l'hiver à Nice et l'été à Bad-Gastein.

*
* *

Un hôpital homœopathique a été ouvert récemment dans l'État de Michigan et attaché à l'Université de l'État.

*
* *

Deux souscriptions sont ouvertes en Allemagne pour la fondation d'hôpitaux homœopathiques, l'une à Leipzig, l'autre à Berlin. La première a déjà produit 209,475 francs, la seconde 7,046 francs.

SOMMAIRE.

La logique de l'Académie de médecine à propos de l'homœopathie, par M. le Dr MARTINY 33
Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Suite)* 42
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES
Séance du 5 avril 1881 *(Suite)*
Introduction à l'étude de la digitale, par M. le Dr MARTINY 45
De la digitale, par M. le pharmacien CAREZ, de Mons. . 48
Revue des journaux homœopathiques italiens, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Suite)* 54
Revue des journaux homœopathiques de France, par M. le Dr BERNARD, de Mons . . . . . , . 59
Bibliographie 62
Nouvelles 63

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE JUIN 1881 N° 3

ENTRETIENS CLINIQUES

par M. le Dr MARTINY. (1)

QUELQUES MOTS AU SUJET DES MALADIES DU CŒUR.

IV.

LES INTERMITTENCES, LES COMPENSATIONS, ETC.

Lors du premier examen du malade, qui fait l'objet de l'observation XII, nous n'avions pas constaté le bruit de souffle retrouvé plus tard. A plusieurs reprises, de semblables faits se sont présentés à notre observation : un bruit de souffle qui n'existait pas au début du traitement, peut apparaître et s'accentuer quand le malade va mieux. Cette particularité se rencontre surtout quand l'affection cardiaque est accompagnée d'un certain degré d'hypertrophie avec battements tumultueux : qu'il se produise un peu de calme, que les effets de l'hypertrophie se modèrent un peu, et l'on voit apparaître des bruits pathologiques qu'on n'avait pas perçus d'abord. C'est d'ailleurs ce que divers auteurs ont déjà remarqué à propos de l'action de la digitale à forte dose : quand on l'administre à certains malades il n'est pas rare que sous son influence, lorsqu'elle ralentit ou modère l'énergie cardiaque, on voie survenir des bruits pathologiques qui n'existaient pas antérieurement. Du reste, en thèse générale, le médecin ne peut se prononcer d'une façon catégorique au sujet d'un grand nombre de maladies du cœur à leur début, qu'après plusieurs examens

(1) *Suite.* V. vol. préc. *passim.*

Digitized by Google

faits à des intervalles plus ou moins rapprochés. Lorsqu'un de ces malades vient consulter un médecin pour la première fois, il est toujours sous l'empire d'une certaine émotion inséparable d'une première entrevue, souvent aussi c'est dans le milieu de la journée, presque toujours pendant le cours de la digestion, ou bien après avoir vaqué a ses occupations journalières, toutes ces circonstances surexcitent le travail du cœur chez le cardiaque et peuvent donner le change au médecin. Voici par exemple un fait que j'ai souvent observé : un malade entrait dans mon cabinet en me disant: « Docteur, mon cœur s'arrête de temps en temps » ; j'auscultais pendant assez longtemps et les battements ne présentaient pas la moindre irrégularité ; le malade lui-même en était surpris ; souvent après avoir causé quelques instants, je prenais le pouls et les intermittences étaient revenues parce que le malade était calmé; d'autres fois ce n'est qu'à une deuxième ou troisième entrevue que le médecin peut les constater ; parfois même pour bien poser un diagnostic il est nécessaire de voir le malade, le matin dans son lit, alors qu'il n'est pas encore sous l'influence des excitations normales de la journée.

Un fait digne de remarque et qui me revient à l'idée à propos de ce qui précède, c'est que certains malades ne sentent pas les intermittences de leur cœur, tandis qu'un certain nombre en ont positivement conscience; ils « sentent que leur cœur s'arrête » c'est une sorte de sensation indéfinissable qui siége tantôt dans la tête, tantôt dans la poitrine, parfois dans ces deux régions en même temps. Il leur semble que la vie est momentanément suspendue ; ils sont « comme

Digitized by Google

étonnés ». Sans perdre connaissance, il leur semble que le travail intellectuel s'arrête, ils ont des « espèces d'absences. » Chez d'autres, l'intermittence est suivie d'un battement de cœur plus violent qu'ils perçoivent parfaitement; chez d'autres, il y a au moment de l'intermittence une douleur variable dans sa forme et son acuité au niveau de la région précordiale; d'autres ont un moment d'obnubilation de la vue, etc, etc.

Pourquoi ces différences? Quand et comment se produisent ces différentes nuances d'un même symptôme? Autant de questions que la physiologie pathologique résoudra peut-être un jour ; toujours est-il qu'il existe un certain nombre de malades qui « sentent leurs intermittences, » ou plutôt chez lesquels l'intermittence est accompagnée d'une sensation spéciale et variable, tandis qu'un grand nombre de cardiaques n'éprouvent absolument rien de semblable. — Pratiquement, il est incontestable qu'au point de vue du pronostic, l'intermittence accompagnée d'un trouble quelconque est toujours plus sérieuse. Le plus grand nombre de malades ne ressentent absolument rien à propos de leurs inmittences et ne se doutent nullement qu'ils ont des arrêts dans les mouvements du cœur. Chez certains sujets l'intermittence se produit d'une façon régulière ; après cinq ou six battements cardiaques survient une intermittence et ainsi de suite régulièrement. Nous avons également remarqué que lorsqu'une semblable régularité existe, le pronostic est moins grave.

Observation XIV. Nous connaissons depuis longtemps une personne agée aujourd'hui de 74 ans et qui présente cette particularité : régulièrement, il y a une intermittence après cinq ou six pulsations

Digitized by Google

— bruit de souffle mitral vers la pointe. Elle n'a jamais présenté de symptômes cardiaques autres que ceux de l'auscultation ; ni palpitations, ni douleur, ni essoufflement et nous ne lui avons jamais prescrit de traitement spécial pour sa lésion cardiaque qui doit être de nature rhumatismale car il y a eu à plusieurs reprises des attaques de sciatique. Cette personne a même été atteinte il y a trois ans d'une laryngo-bronchite intense qui a suivi un cours régulier comme si le cœur n'était pas souffrant. Ceci est surtout remarquable vu l'âge avancé du sujet, mais nous avons remarqué que sous l'influence de l'excitation fébrile qui accompagnait la laryngo-bronchite les battements cardiaques étaient redevenus réguliers. Dès que la fièvre est tombée cette espèce de régularité dans les intermittences a reparu et la convalescence a été franche et rapide.

Ce malade est un exemple bien remarquable de la COMPENSATION DANS LES MALADIES DU CŒUR : Nous l'avons scrupuleusement interrogé et le début de son affection remonte à une vingtaine d'années. Depuis huit ans que nous l'observons, nous n'avons constaté aucune modification nouvelle dans son état ; il présente un bruit de souffle mitral, une hypertrophie assez considérable, des intermittences revenant à intervalles réguliers ; or, il continue à bien se porter, il n'a pas la moindre oppression, même en montant les escaliers et il a 74 ans !! Mais nous devons dire que depuis longtemps, il s'adresse à l'homœopathie quand il est indisposé, il a renoncé aux purges, aux calmants, aux rafraîchissants, et tous autres remèdes à forte dose !!. Ceci demande quelques explications.

Digitized by Google

Nous avons la ferme conviction que la plupart des affections cardiaques ont une tendance générale et presque fatale à arriver à une compensation parfaite, c'est-à dire que les modifications qui se produisent dans le cœur sous l'influence des lésions valvulaires arrivent peu à peu au degré convenable pour lutter contre les effets de ces lésions : il se produit ainsi une sorte d'équilibre artificiel parfait ; nous n'en voulons pour preuve que le grand nombre de sujets atteints d'affection cardiaque évidente que nous rencontrons et qui n'en souffrent pas. Naturellement ces modifications bienfaisantes ne se produisent qu'à la longue et sont toujours accompagnées de troubles fonctionnels, tels que palpitations, essoufflement, etc,. qui, souvent, poussent le malade à réclamer les soins d'un médecin. Malheur alors au pauvre patient s'il s'adresse à un partisan des remèdes énergiques et des fortes doses : Très-souvent une médication perturbatrice ou narcotisante arrêtera dans son développement la compensation bienfaisante de la nature et hâtera le dénouement fatal. On calmera les palpitations, en narcotisant ou en hypnotisant le malade; on fera de la dérivation (?), le malade se croira mieux parce qu'il n'aura plus la force de sentir son mal, mais celui-ci fera de rapides progrès ; aujourd'hui les calmants et les hypnotisants que l'art allopathique emploie tous les jours sont nombreux et puissants, ou pour mieux dire, effrayants. Nous avons parcouru un certain nombre d'ouvrages allopathiques au sujet de cette question et nous avons été stupéfaits de voir de quel terrible arsenal nos confrères de l'ancienne école sont pourvus. C'est non-seulement la di-

Digitized by Google

gitale et la digitaline, qui, administrés par une main maladroite peuvent amener la mort par « syncope » (voir ci-dessus) mais c'est le chloral qui, dit-on, est « une arme à double tranchant, pouvant amener un véritable collapsus » (1). C'est le bromure de potassium à la dose de 4 grammes par jour et plus, administré ainsi pendant des mois. C'est la vératrine : « Dès que la vératrine ou le *vératrum viride*, dit Germain Sée, vient à produire des contractures musculaires, des tremblements de la face et à plus forte raison des convulsions, il faut s'arrêter ; il en est de même s'il survient de la cyanose, du refroidissement des extrémités, du collapsus. » Il faut s'arrêter, nous le pensons bien, mais est-il toujours temps encore ? — Puis c'est l'iodure de potassium, les injections de morphine, l'arsenic — (tout ceci à doses massives naturellement)... j'en passe d'autres encore... Plus j'avance dans la pratique médicale, plus je constate la hardiesse avec laquelle nos confrères allopathes administrent ces remèdes si énergiques, et plus j'en arrive à croire que les cardiaques ne meurent pas tous uniquement par suite des progrès de leur mal.

(A continuer.) Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES

Séance du 5 avril 1881 (2)

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

M. le Dr BERNARD prend la parole et donne lecture du travail

(1) Germain Sée — *Maladies du cœur* p. 375.
(2) *Suite.* V. ci-dessus, pp. 8 et 45.

Digitized by Google

suivant :

RECHERCHES BIBLIOGRAPHIQUES SUR L'ACTION DE LA DIGITALE DANS LES MALADIES DU CŒUR,

par M. le Dr Bernard, de Mons.

§ 1. *Etudes allopathiques sur l'action physiologique de la digitale, spécialement au point de vue du système cardiaque.*

Murray a tracé (1) un résumé des travaux thérapeutiques de Boerhaave, Van Helmont, Haller, Withering, Hez, Darwin et Jones sur la digitale.

La digitale figura pour la première fois dans la pharmacopée de Londres de 1721 d'où elle fut rayée dans l'édition de 1746. Elle y fut admise de nouveau dans celle de 1788. Celle d'Edimbourg, après l'avoir adoptée en 1744 et exclue dans ses éditions de 1756 et 1774, la mentionna de nouveau dans celle de 1783.

Parmi les effets les plus singuliers de cette plante, il faut compter le ralentissement du pouls qui est quelquefois si considérable qu'il tombe à trente pulsations par minute (Withering). Les nombreuses observations du président de la Société d'Edimbourg Sanders (2) l'ont conduit à un résultat tout opposé à celui qui était généralement regardé comme hors de doute. Loin de diminuer la force et la fréquence du pouls, comme on l'avait cru jusqu'alors, il a trouvé que la digitale augmentait considérablement cette fréquence pendant les premiers jours de son emploi. Le pouls se ralentit ensuite et descend le plus souvent au-dessous du nombre ordinaire des pulsations. Mais ce ralentissement est un effet consécutif, tandis que l'effet primitif est la stimulation. *Des deux mille expériences qui me*

(1) *Apparatus médicaminum*, T. I. p. 728.
(2) *Essai sur la digitale pourprée*, traduit de l'anglais par A. F. Murat. Paris, 1812.

Digitized by Google

sont propres ou dont j'ai été témoin, dit Sanders, toutes ont présenté la plus grande uniformité, savoir la vélocité et la force du pouls (1).

Les effets primitifs de la digitale pourprée, dit Joerg, (2) portent sur le cerveau, le canal alimentaire et l'appareil génito-urinaire qu'elle excite vivement ; ses effets secondaires se portent sur les organes de la circulation dont elle diminue sensiblement l'activité. En somme, Joerg est arrivé aux mêmes résultats que Sanders, c'est-à-dire qu'il a observé sur tous les membres d'une société d'expérimentation qu'il avait formée pour essayer divers médicaments, le ralentissement du pouls succéder à son augmentation de fréquence.

Il en a été de même d'Hutchinson (3) qui a obtenu par des expériences physiologiques sur sa propre personne des résultats analogues.

Sur 200 cas, Maclean (4) n'a vu que la diminution de fréquence des pulsations artérielles ; il a cependant observé que le pouls s'accélérait quelquefois et revenait ensuite à son type primitif.

Parmi les malades observés par M. Sandras (5) et auxquels la digitale a été en général donnée à faible dose, le pouls a augmenté

(1) Voici les réflexions judicieuses écrites par M. Teste au sujet des recherches de Sanders : Il est à noter que les prétendues expériences de Sanders, à l'exception d'une seule que ce médecin fit sur lui-même ne sont pas autre chose que des *observations cliniques*. Sanders administrait la digitale à *petites doses*, et voilà pourquoi il obtenait de prime abord la fréquence du pouls qui n'est en réalité, contrairement à l'opinion du médecin d'Edimbourg, qu'un des effets secondaires de la digitale. Aussi, dès que ces petites doses, en se multipliant, commençaient à produire l'intoxication, l'*effet primitif* du médicament, c'est-à-dire le ralentissement du pouls, ne tardait-il pas à se manifester. *A hautes dilutions*, la digitale produit à peu près constamment et de prime abord la fréquence du pouls (*Systématisation*).

(2) Mémoire traduit de l'allemand et inséré dans les *Archives générales de médecine*, tome XXVI, p. 90.

(3) *Expériences sur les effets physiologiques de la digitale pourprée*. V. Journal des Progrès. VI, 218.

(4) V. *Annales de littérature médicale étrangère* III, 587.

(5) *Effets physiologiques et thérapeutiques de la digitale*. (V. Bullet. de thérapeutique, tome VI.

Digitized by Google

de fréquence chez *huit*, il a été ralenti chez *vingt*; il est devenu irrégulier chez *neuf*, plus régulier chez *un*; plus faible et plus mou chez *deux*, plus dur chez *deux*. *Trente* n'ont éprouvé aucune modification de la circulation, depuis un grain jusqu'à neuf.

Sur *trente-sept* malades dont l'histoire a été recueillie par M. Joret (1) *vingt-quatre* ont eu le pouls ralenti, *trois* l'ont eu accéléré; les autres n'ont rien éprouvé.

La digitale, disent Mérat et Delens (2), prise à petite dose, ne produit aucun phénomène actuel très-sensible; à plus forte dose elle excite des nausées, des vertiges, du malaise, de la *tristesse* (3), l'excrétion de la salive, des vomissements, des déjections alvines, une accélération du pouls, etc. Après ces phénomènes on en voit naître un plus remarquable que Cullen a signalé le premier, et qui consiste dans un ralentissement de la circulation; parfois aussi le système nerveux devient le siége de phénomènes morbides, et il n'est pas rare de voir de la somnolence, du délire, des illusions d'optique, la cécité, etc. se manifester. Quelle que soit la dose de digitale dont on ait fait usage, elle produit constamment (4) une augmentation dans le flux des urines et très souvent de la sueur... Au plus tard le lendemain de l'administration de la digitale, le pouls diminue de 12, 15, 20 et même 25 pulsations par minute (on l'a vu tomber à 20). Ferriar dit que la diminution est de moitié; en même temps, le pouls perd souvent de sa force. Si l'on continue l'usage de cette plante sans en augmenter la dose, il reprend son rythme habituel et même on l'a vu devenir plus fréquent. Le ralentissement du pouls n'est pas constant, sans qu'on puisse expliquer pourquoi il produit cet effet chez certaines personnes et pas chez d'autres; seulement il est plus

(1) *Archives de Médecine*, tome IV (1834).

(2) *Dictionnaire universel de Matière médicale* II, 640 et 641.

(3) M. Teste, dans sa *Systématisation*, dit que cette tristesse a été constatée même chez les animaux par les expérimentateurs de toutes les écoles.

(4) Ce qui serait inexact, selon M. Teste.

Digitized by Google

souvent produit chez ceux dont la circulation est irrégulière et fréquente.

En Italie (1), en commençant par Rasori qui, dès 1811, publia un magnifique mémoire expérimental sur la digitale jusqu'à nos jours, ce médicament a été considéré comme un contro-stimulant de premier ordre, mais de puissance inférieure au tartre stibié, et employé avec ou sans adjonction de la saignée, au même titre que celle-ci. La seule action hyposthénisante cardiaco-vasculaire a été admise par l'école italienne dans la digitale comme action intrinsèque; les autres effets, tels que la diurèse, les vertiges, la diarrhée, etc., ont été par elle considérés comme secondaires, savoir, dépendants de l'action intrinsèque, et pouvant par conséquent manquer, varier plus ou moins, selon une foule de circonstances faciles à préciser.

La digitale, écrivent Trousseau et Pidoux (2), a des propriétés générales qui devraient la classer parmi les végétaux narcotico-âcres dont elle produit physiologiquement tous les effets caractéristiques. Mais comme parmi ces effets domine surtout la diurèse qui ne se fait guère remarquer dans l'action immédiate des plantes narcotico-âcres, et la sédation du pouls, qui, bien qu'elle fasse partie de cette action, n'est pourtant pas aussi marquée et aussi spécifique après l'absorption de la belladone, du datura, de la cigüe, de l'aconit, etc., qu'après celle de la digitale, c'est sous le titre de ces deux propriétés principales, savoir l'*action diurétique* et l'*action sédative du cœur* que le végétal dont nous nous occupons a été classé dans la Matière médicale... Une chose assez remarquable et à laquelle on n'a pas fait assez attention, c'est que tous les sédatifs de la circulation sont diurétiques, et réciproquement, que tous les diurétiques sont sédatifs de la circulation, à commencer par le froid jusqu'au

(1) V. *Bibliothèque du Médecin praticien* publiée sous la direction du Dr Fabre XIV, 494. Paris.

(2) *Traité de Thérapeutique*. 6me édition.

Digitized by Google

nitrate de potasse, à la digitale, à la scille, aux pointes d'asperges, à l'éther, etc.... Fait opposé au précédent, toutes les causes qui stimulent la circulation, la calorification, les fonctions végétatives et l'action de la peau diminuent la sécrétion de l'urine.

Nous ne voulons pas prolonger indéfiniment des citations sèches et des nomenclatures stériles.

Répétons cependant avec Giaccomini que les carnassiers sont plus sensibles à l'influence toxique de la digitale que les carnivores. C'est ainsi qu'on a pu faire avaler à des pigeons et à des poules des livres entières de teinture de digitale, sans que la mort de ces oiseaux s'ensuivît, tandis que de faibles quantités de la même teinture faisaient périr des chiens. « Ces animaux, dit Giaccomini, après avoir pris de la digitale, devenaient tristes, chagrins; le plus grand nombre perdait l'appétit; quelques-uns au contraire étaient tourmentés par une espèce de voracité. Leurs excréments étaient fluides et abondants; ils recherchaient la solitude; s'ils étaient poussés à marcher, ils chancelaient; plusieurs éprouvaient quelques légères convulsions et mouraient dans le marasme.

Ajoutons, d'après Tardieu (1), quelques-uns des symptômes *toxicologiques* de la *digitale* et de son alcoloïde si bien connu la *digitaline*, spécialement en ce qui concerne leur influence sur le cœur.

A. *Empoisonnement par la digitale* — Après les vomissements, la céphalalgie, etc, le pouls devient fort, précipité, ainsi que les battements du cœur, mais bientôt il se ralentit et tombe jusqu'à 50 et même 40 pulsations par minute.....

Ultérieurement, l'impulsion du cœur est énergique, les bruits éclatants et sans altération, le pouls ralenti, irrégulier, intermittent... Il est une forme très-spéciale, une sorte de forme lente de l'empoisonnement par la digitale, dans laquelle l'action du poison administré pendant longtemps d'une manière continue et à

(1) *Etude médico-légale et clinique sur l'empoisonnement*, Paris 1867.

Digitized by Google

petites doses, s'accumule, et où après avoir paru bien supportés durant plusieurs jours, plusieurs semaines même, les effets du poison éclatent tout à coup. Ils peuvent se produire alors sous forme de syncope... Le Dr Elliotson, cité par A. Taylor, dit même avoir vu la mort frapper subitement dans des circonstances analogues des personnes qui faisaient depuis un certain temps usage de préparations de digitale... Quand le malade résiste, il n'est pas rare de rencontrer à la suite de cet empoisonnement, un bruit de souffle chloro-anémique à la base du cœur et dans les gros vaisseaux, et une certaine inégalité dans les battements du pouls. La guérison finit cependant par s'opérer d'une manière complète et sans que l'empoisonnement laisse aucune trace.

B. *Empoisonnement par la digitaline.* — L'action de la digitaline sur le cœur consite en une accélération initiale, bientôt suivie d'un ralentissement croissant des battements du cœur. Irréguliers et tumultueux d'abord, ils diminuent successivement de fréquence et tombent par degré et après des intervalles inégaux de plusieurs pulsations, et en se relentissant toujours ils arrivent à se suspendre tout à fait : l'animal cesse de vivre. Le cœur, immédiatement après la mort, se détend et semble s'affaisser, mais quelques minutes plus tard, il est envahi par une rigidité cadavérique hâtive, qui persiste durant plusieurs heures et qui est en rapport avec ce fait digne de remarque que chez les animaux empoisonnés par la digitale, le cœur perd bien plus rapidement son excitabilité au courant électrique que dans tout autre genre de mort... La rigidité cadavérique et persistante des ventricules est tellement rapide qu'elle se montre chez lez chiens presque immédiatement après la dernière systole ventriculaire, et que même, suivant Pelikan, chez la grenouille, le ventricule du cœur s'arrête toujours en état de forte contraction.

— M. Hayem a présenté à la séance du 25 Octobre 1873 de la Société de Biologie de Paris le cœur d'un malade mort subitement pendant le cours d'nne maladie de cœur, et dans une période d'amélioration. A l'examen de la cavité auriculaire gauche, on

Digitized by Google

trouva une rupture de l'endocarde, présentant près de sept centimètres de long et siégeant à la base de l'oreillette, au niveau de l'insertion de la valvule mitrale postérieure. La déchirure présente des bords nets; le tissu musculaire sous-jacent n'est pas rompu, seulement les fibres musculaires sont un peu écartées. Il n'y avait pas de sang dans la cavité péricardique. Le cœur présentait une hypertrophie. M. Hayem recherchant le mécanisme de cette rupture, a pensé avec raison que l'on pourrait accuser la digitale. Celle-ci exagérant la tension vasculaire, les efforts du cœur hypertrophié deviennent peut-être assez intenses pour produire la rupture de l'endocarde altéré; d'où il résulte qu'il faut administrer avec prudence la digitale chez des malades qui n'ont pas encore été bien étudiés.

Ajoutons enfin d'après Bayle (1) cette mention: « La durée d'action de la digitale n'est pas bornée au temps pendant lequel on en fait usage. Après sa cessation, les phénomènes qu'elle a provoqués continuent encore pendant 3, 4, 5 jours et même davantage. Ils diminuent ensuite avec lenteur et cessent progressivement.

§ 2. *Applications allopathiques et empiriques de la digitale dans les maladies cardiaco-vasculaires.*

Empruntons au résumé écrit par M. Bayle (*loc. cit.*) quelques lignes caractéristiques.

« La digitale est surtout convenable dans les *hydropisies* « simples non enkystées, non compliquées de maladies du cœur, « accompagnées de pâleur, de faiblesse générale, de mollesse « du pouls ; chez les sujets qui ont le teint pâle, la peau « froide, dont la tuméfaction du ventre n'est pas trop dure, « dont la peau conserve bien l'impression du doigt. Dans les « collections séreuses, symptômatiques de maladies du cœur, « l'évacuation de la sérosité est quelquefois provoquée par la « digitale ; mais ce phénomène est bien plus rare que dans

(1) *Bibliothèque de thérapeutique* III. 361.

Digitized by Google

« les autres hydropisies ; il est d'ailleurs bientôt suivi de réci-
« dive.... La guérison des hydropisies par la digitale est évidem-
« ment le résultat de l'abondante évacuation des urines qu'elle
« provoque. Dans quelques cas cependant, la guérison est le
« résultat de vomissements et déjections séreuses abondantes...
« Je suis porté à croire que l'action diurétique a lieu plus souvent
« chez les hydropiques où la sécrétion urinaire est considérable-
« ment diminuée que chez les autres malades qui n'ont éprouvé
« aucune altération dans cette fonction.

« Sur 16 cas d'*anévrisme du cœur* résumés par M. Bayle il y
« a eu cinq guérisons, quatre améliorations et sept insuccès
« (Gérard, Caron, Joret). Les malades qui ont guéri avaient des
« palpitations, de l'essoufflement, de la dyspnée, de l'œdématie des
« extrémités inférieures. Indépendamment de la digitale, l'un de
« ces individus avait été saigné deux fois. Il est survenu chez un
« de ces sujets une sécrétion abondante d'urine et l'infiltration des
« extrémités s'est dissipée en même temps que les principaux
« symptômes de dilatation du cœur. Les malades dont l'état s'est
« amélioré avaient des palpitations très-fortes qui ont beaucoup
« diminué, ainsi que la dyspnée qui les tourmentait habituelle-
« ment. »

Si nous ouvrons à présent le Dictionnaire de Mérat et Delens que nous avons si souvent l'occasion de citer, voici ce que nous y lisons à propos de l'action de la digitale dans les *maladies organiques du cœur*:

« Dans plusieurs d'entre elles, la digitale a été préconisée et
« paraît avoir été employé avec succès. Ainsi M. Comte l'a admi-
« nistrée dans les palpitations anévrysmatiques du cœur avec
« avantage; elle régularise les battements tumulteux et trop fré-
« quents de cet organe par l'action sédative qu'elle y opère; c'est
« le plus sûr calmant des palpitations nerveuses, et le plus fré-
quemment prescrit. »

Suivant Guersent, le véritable triomphe de la digitale s'observe dans les hydrothorax et les autres hydropisies consécutives à

Digitized by Google

des lésions organiques du cœur et des gros vaisseaux, qu'elle fait temporairement disparaître. (1)

Rasori soutient que la propriété diurétique qu'on attribue à la digitale n'est pas réelle, en ce sens qu'elle ne fait pas uriner tout le monde qui en prend, et encore moins les hydropiques ; dans les cas où cet effet s'en est suivi chez ces sujets, l'hydropisie n'était qu'un symptôme d'une phlogose plus ou moins intense, phlogose que la digitale dissipait directement, ce qui était suivi de l'absorption de la sérosité et de son évacuation consécutive par les reins.

Presque tous les médecins des hôpitaux de Paris et de la ville, dit M. Fabre (2), emploient journellement la digitale contre les maladies chroniques du cœur. Ces maladies sont ordinairement des affections valvulaires avec ou sans hypertrophie du cœur, dilatations de ses cavités ou de l'aorte. Ce sont, comme on le voit, des restes d'inflammation ou plutôt des produits de phlogoses plus ou moins sourdes, avec ou sans complication inflammatoire actuelle, soit du cœur, soit du péricarde, soit des gros vaisseaux voisins, avec ou sans anasarque, etc.

Nous avons vu tout à l'heure que M. le Dr Comte recommandait la digitale tout à la fois contre les palpitations anévrysmatiques et contre les palpitations nerveuses. Aug. Richard, dans son article du Dictionnaire en 21 volumes dit « qu'on en obtient ce résultat avantageux toutes les fois que les palpitations dépendent d'une affection nerveuse. »

Au contraire Trousseau et Pidoux écrivent « que l'action sédative de la digitale est moins sûre et moins marquée dans les palpitations purement nerveuses que dans celles qui dépendent d'une lésion organique du cœur. » Grisolle (3) exprime la même opinion que Trousseau et Pidoux.

Niemeyer (4) prorscrit l'administration de la digitale comme

(1) V. *Dictionnaire en 21 volumes* (Aug. Richard).
(2) *loc. cit.*
(3) *Traité élémentaire et pratique de Pathologie interne* II. 752.
(4) *Eléments de Pathologie interne*, 3me édit. Française.

Digitized by Google

dangereuse dans la *dilatation simple du cœur*. Il considère la digitale, dans l'hypertrophie cardiaque, comme un succédané de la saignée... Dans l'insuffisance des valvules aortiques, l'emploi de la digitale ne lui semble permis que pour combattre l'accélération et le renforcement passagers et excessifs de l'action du cœur.

Dans le rétrécissement de l'orifice aortique, Niemeyer considère l'emploi de la digitale comme évidemment dangereux, excepté dans les cas où l'action du cœur est tellement accélérée, que le ventricule gauche n'a absolument pas le temps, pendant la courte systole, de chasser son contenu à travers l'orifice rétréci. Ici le besoin de ralentir l'action du cœur est tellement pressant, que l'on ne doit pas tenir compte du danger d'affaiblir par la digitale l'énergie des contractions....

Dans la digitale nous possédons, dit plus loin le même auteur, un moyen bien puissant pour tempérer non-seulement les hypérémies pulmonaires, mais encore les symptômes de stase sanguine dans la grande circulation, lorsqu'ils se développent dans le cours des maladies de la valvule mitrale. Toutefois ceci s'applique de préférence, sinon exclusivement, au rétrécissement. Si l'on réussit dans cette dernière affection à ralentir par la digitale l'action du cœur, l'oreillette gagne le temps nécessaire pour faire pénétrer son contenu dans le ventricule à travers l'orifice rétréci. Quelquefois (Traube) la systole et la diastole se laissent, par ce moyen, prolonger à un tel point que le bruit anormal que l'on entend près de la pointe finit par être séparé par une petite pause du son systolique qui va suivre — que par conséquent on ne peut plus l'appeler présystolique. Cet effet est souvent suivi d'un soulagement remarquable : la respiration devient plus libre, le foie se dégorge, la cyanose et l'hydropisie se modèrent. De pareils succès n'ont pas été obtenus par moi dans l'insuffisance, où ils sont à la vérité beaucoup plus difficiles à concevoir ; le plus souvent, au contraire, j'ai vu les symptômes s'aggraver après l'emploi de la digitale, quand je l'administrais dans l'insuffisance compliquée d'une forte hydropisie. Tout au plus, est-il

Digitized by Google

permis de croire à l'indication de la digitale, lorsque l'action du cœur est tellement accélérée que les contractions semblent se faire d'une manière incomplète.

Empruntons, pour finir ce paragraphe, quelques citations à l'ouvrage classique de Jaccoud (1).

Dans l'hypertrophie sans lésion valvulaire, dit Jaccoud, je ne donne jamais la digitale ; à doses thérapeutiques, cette substance a pour effet d'augmenter la pression artérielle : or, celle-ci est déjà trop forte dans la maladie dont nous parlons ; à doses toxiques la digitale, il est vrai, abaisse la pression artérielle (Traube), mais c'est au prix d'inconvénients sérieux ; pour ces motifs, la contre-indication dans ce cas particulier me paraît absolue. »

Dans la *dilatation du cœur*, lorsque le malade se plaint de palpitations et d'intermittences, que le pouls présente avec une fréquence plus grande une faiblesse croissante et de l'irrégularité, lorsqu'en un mot l'abaissement de la tension artérielle est assez marqué pour faire craindre la stase veineuse et ses suites, alors l'indication est positive, elle est formelle, il faut augmenter la force contractile du cœur et des vaisseaux, et pour remplir cette indication, le moyen héroïque est la *digitale* ; elle accroît l'énergie des contractions cardiaques, par suite elle fait monter la pression artérielle, résultat qui a deux autres conséquences, le ralentissement et la régularisation des battements, d'une part, la facilité plus grande de la progression du sang à travers les capillaires, d'autre part. On ne saurait trouver un agent plus merveilleusement adapté à l'indication, puisqu'il produit des effets diamétralement opposés sur tous les points à ceux de la dilatation. Je sais que certaines expérimentations sur les animaux semblent condamner ces préceptes ; je n'ignore pas non plus que la confusion sur ce sujet en est venue à ce point que certains auteurs conseillent la digitale dans l'hypertrophie active et la proscrivent dans la dilatation, mais tout cela ne peut m'émouvoir ; je suis

(1) *Traité de Pathologie interne*, 3me édition, Paris 1877.

Digitized by Google

certain d'avoir maintes fois observé sur le malade les effets que je viens d'indiquer ; je ne suis pas moins certain d'avoir constaté sur moi-même dans trois séries d'expériences que les premiers effets de la digitale sont le renforcement du choc cardiaque, l'augmentation de la pression artérielle et le ralentissement du pouls ; et fort de ces notions, je résume les indications de cette substance en cette courte proposition : « *La digitale est indiquée lorsque l'énergie cardiaque et la pression artérielle sont abaissées ; elle est contre-indiquée quand l'énergie du cœur et la pression artérielle sont accrues.* » Cette formule résume et contient en elle toutes les *applications cliniques* de la digitale en ce qui concerne la pathologie cardiaque ; elle me paraît remplacer avantageusement les controverses stériles qu'ont suscitées et entretenues les subtilités de l'expérimentation physiologique. La conclusion précédente n'a trait qu'aux doses thérapeutiques ; à doses massives et toxiques, la digitale, comme toutes les substances qui exercent une action excitante sur le système nerveux, produit d'emblée l'épuisement et la paralysie du cœur, la phase d'excitation étant nulle ou à peine marquée.

Dans les *palpitations nerveuses*, quand l'action du cœur est faible et le pouls dépressible, dit Jaccoud, les palpitations sont traitées avec succès par la digitale, dont l'action peut être secondée par l'hydrothérapie ; dans les conditions opposées, la digitale aggrave le mal.

Puis vint le tour de M. Criquelion :

Dans notre dernière réunion, le docteur Martiny nous engageait à porter notre attention sur l'action de la digitale dans les maladies du cœur. Je pris bonne note de cette recommandation et voici ce que j'observai chez quatre malades que j'eus à cette époque dans mon service.

Les deux premiers étaient des femmes d'un âge moyen, 55 ans environ. Elles portaient des lésions organiques de l'orifice de l'aorte ; je diagnostiquai une insuffisance des valvules sigmoïdes:

Digitized by Google

Ces deux femmes étaient rhumatisantes ; il y avait léger bruit de souffle au 2me temps, à la base du cœur et au côté gauche du sternum ; le pouls était faible et irrégulier ; il y avait un œdème assez prononcé aux membres inférieurs, sans albumine dans les urines; cet œdème était manifestement occasionné par la gêne de la circulation et surtout par le défaut de tension du sang dans les artères ; il y avait en même temps refroidissement des extrémités.

Je prescrivis la poudre de digitale, 1re trituration décimale, 0,05 quatre fois par jour. En quelques jours, l'irrégularité, la faiblesse du pouls et le gonflement avaient entièrement disparu ; les urines ont été plus claires, mais pas beaucoup plus abondantes qu'avant l'administration de la digitale.

Peu de temps après dans la salle des hommes, j'eus un cas analogue: gêne de la circulation par suite d'une lésion aux orifices du cœur, bruit de souffle au deuxième temps, un peu d'irrégularité dans le pouls, faiblesse, œdème aux extrémités inférieures, urines rares, manque de chaleur, dyspnée légère au moindre mouvement.

Je prescrivis cinq centigrammes, 4 fois par jour, de la 1re trituration décimale et en quelques jours tous les phénomènes avaient disparu : l'homme était rhumatisant.

A quelque temps de là j'observai un autre cas très intéressant et qui est en quelque sorte la contre-partie des trois précédents.

Un homme de soixante ans, vigoureux, ouvrier de carrières, entrait dans mon service avec une fièvre et une dyspnée intenses: à la percussion la région précordiale était mate dans une étendue considérable ; les bruits du cœur étaient faibles et éloignés ; il y avait de nombreux râles souscrépitants et des râles sibilants dans toute l'étendue de la poitrine. Cet homme avait été exposé à la pluie le corps étant en sueur ; je diagnostiquai une péricardite et une bronchite généralisée : Un œdème des extrémités inférieures avait succédé rapidement à cet ensemble de symptômes formidables. Je prescrivis *aconit* pendant 60

Digitized by Google

heures ; il fit merveille ; au bout de ce temps l'orthopnée avait disparu, les râles avaient considérablement diminué, la matité était moins étendue et le cœur battait mieux. Le gonflement persistait.

Je prescrivis pulv. digitalis, comme plus haut. Je n'obtins rien, ou plutôt je vis réapparaître les symptômes qui avaient cédé, notamment la fièvre et la dyspnée.

Je me hâtai de rendre *Aconit* 6e pendant quelques jours ; le mieux se rétablit ; mais l'épanchement péricardique et l'anasarque persistaient ; je donnai *metallum album* 6e et sous son influence tous les symptômes disparurent complètement.

Cet homme n'était pas rhumatisant et à sa guérison l'auscultation la plus attentive ne me permit pas de découvrir la plus petite lésion du cœur. Dans ce dernier cas, la digitale n'était pas indiquée.

La question des globules donne lieu à la réponse suivante de la part de M. le pharmacien SEUTIN :

RÉPONSE A LA LETTRE DE M. LE DOCTEUR VAN DEN NEUCKER

par M. SEUTIN pharmacien (1).

Dans cette lettre, notre honorable ami, M. le Docteur Van den Neucker, s'occupe d'abord de la saturation des globules par les dilutions homœopathiques, il nous rappelle que déjà cette question a été traitée au sein du Cercle des Flandres. Son procédé exposé de vive voix a rencontré, dit-il, près de ses collègues, une adhésion unanime. Voici en quoi il consiste : A verser trois à quatre gouttes médicamenteuses dans un flacon de 4 grammes rempli aux trois quarts de globules inertes ; avoir soin d'imprimer pendant plusieurs jours et plusieurs fois dans la même journée, quelques bonnes secousses au flacon, mettant à chaque

(1) V. vol. préc., p. 370.

Digitized by Google

fois les globules sens dessus dessous — M. le Docteur Van den-Neucker ne fait pas sécher ses globules; il préfère que la dessication se fasse en vase clos; il veille même à ce qu'aucune évaporation puisse se faire, vu l'extrême volatilité de l'alcool et d'un grand nombre de nos médicaments, par exemple, le camphre; il se garde donc bien de sécher ses globules; il est presque tenté de considérer comme un prodige cette adhérence du principe médicamenteux qui résisterait à la dessication de ceux-ci. Il n'a pas, ajoute-t-il, à compter avec le prodige en matière médicale; il ne pourrait dès lors avoir confiance en des globules sur lesquels il aurait la moindre arrière-pensée — Nous ne pouvons pas nous rallier à une semblable manière de voir, car nous sommes convaincu que de telles craintes ne sont pas seulement exagérées, mais qu'elles ne reposent même sur aucun motif bien sérieux.

Il y a certainement des médicaments et en assez grand nombre, qui sont volatils; nous parlerons seulement du camphre, puisque c'est le médicament cité par M. Van den Neucker. Le camphre est une sorte d'huile volatile, concrète et qui se volatilise entièrement à la température ordinaire, mais il ne faut pas s'exagérer cette volatilisation. Un morceau de camphre de deux grammes a été placé sur du papier au grand air, la température était de 20 à 21 degrés; en 4 jours il n'avait perdu que 50 centigrammes. Pour la vaporisation complète du morceau qui restait, c'est-à-dire un gramme cinquante centigrammes, il a fallu plus de vingt jours.

Pour prouver à Messieurs les membres de l'Association centrale des homœopathes belges que dans la dessication des globules, il y avait uniquement évaporation de l'alcool, nous leur avons montré des globules imprégnés de la teinture mère de camphre et qui avaient été rapidement desséchés à une température de 20 à 21 degrés. Ils ont pu apprécier s'ils avaient conservé parfaitement l'odeur camphrée; nous leur avons soumis également d'autres flacons avec des globules imprégnés

Digitized by Google

de teintures mères préparées avec des plantes narcotiques réduites en poudres. Ils ont pu s'assurer encore que ces globules étaient également très-bien imprégnés de l'odeur spéciale appartenant à ces plantes. Nous avons fait d'autres expériences qu'il serait fastidieux de rapporter ici et qui toutes ont abouti au même résultat. Ces expériences nous donnent le droit de dire, et en toute vérité, que dans la dessication des globules, l'alcool s'évapore, mais que les principes médicamenteux restent adhérents à ces derniers.

Les craintes exprimées par M. Van den Neucker n'ont donc pas raison d'être. Si elles étaient réelles, comment expliquerait-on les cures innombrables qui ont été obtenues au début de l'homœopathie par les globules rapidement sèchés. Nous savons cependant que dans ces premiers temps, les médecins homœopathes ne prescrivaient généralement à leurs malades que quelques globules à la fois. Si l'on consulte après cela toutes les pharmacopées homœopathiques qui ont été publiées depuis la naissance de l'homœopathie, toutes, sans distinction, recommandent la prompte dessication des globules. Cette recommandation repose sur plusieurs raisons péremptoires ; la première c'est qu'elle est indispensable à leur conservation. La seconde, c'est qu'ils doivent être bien secs pour pouvoir être comptés quand ils sont prescrits dans des poudres. La troisième, c'est qu'ils doivent être bien secs encore pour pouvoir être introduits dans les tubes, soit qu'ils soient prescrits aux malades, ou destinés à la confection de petites pharmacies portatives.

Nous avons vérifié plusieurs fois le procédé de M. le Dr Van den Neucker. Son grand défaut, c'est que huit jours sont nécessaires pour la dessication des globules, c'est là un grand inconvénient et qui, à lui seul, empêcherait qu'il fût adopté par MM. les pharmaciens homœopathes. Nous avons remarqué également, qu'en suivant le procédé de M. Van den Neucker, on finissait par apercevoir sur les parois de la fiole qui contenait les globules, une très minime couche de poudre blanche, couche qui

Digitized by Google

ne peut provenir que de la poudre de sucre ou d'amidon suivant que l'on emploie l'une ou l'autre substance à enrober les globules. Cette poudre s'est détachée par suite des secousses réitérées auxquelles ils ont été soumis. Privés de cette poudre d'enrobage, les globules ont perdu de leur blancheur et ont été mis dans un état se rapprochant de la translucidité, état, d'après les auteurs qui ont écrit sur la matière, peu favorable à leur conservation.

Dans la seconde partie de sa lettre, M. le Dr Van den Neucker présente des considérations bien justes sur le régime à suivre dans le traitement homœopathique. C'est là une question bien importante, et qui n'est pas de notre domaine ; cependant si l'on nous permet d'émettre notre opinion, nous dirons qu'on doit se garder d'imposer un régime trop sévère. Trop de sévérité dans le régime a éloigné bien des personnes de cette bienfaisante méthode. Maintenant peut-on le supprimer tout-à-fait, comme le pensent bien des médecins et des plus éminents ? Il est vrai qu'il en est d'autres non moins distingués qui sont d'un avis contraire et qui croient qu'il ne serait ni sage ni prudent d'adopter une mesure aussi radicale. Ils croient enfin qu'on doit rester dans un juste milieu, où l'on rencontre presque toujours la vérité. Les avis sont donc partagés sur cette question ; elle ne pourra être résolue que par des expériences comparatives faites sur une très-vaste échelle, c'est-à-dire avec le concours d'un très-grand nombre de médecins homœopathes.

Maladies régnantes. — Le Dr Bernard a eu l'occasion d'observer deux cas d'érysipèle dans lesquels les médicaments habituels de cette maladie paraissaient ne pas donner de résultat. Il s'est alors rappelé que *China* (teinture mère) avait été conseillé ; il l'employa et obtint de rapides succès.

M. Martiny rappelle à ce propos que lorsqu'il était interne à l'hôpital militaire d'Anvers, il a vu administrer le *sulfate de quinine* contre l'érysipèle et chaque fois, avec un résultat très-rapide.

Il y a eu quelques épidémies localisées de variole dans le pays

Digitized by Google

notamment dans la province d'Anvers. Le Dr Martiny a eu l'occasion de conseiller à une de ses clientes habitant une localité où régnait l'épidémie, d'essayer le traitement prophylactique préconisé jadis par le Dr Mouremans, au moyen de la *sarracenia purpurea* (1). Ce traitement a été suivi d'un succès complet. Voici un extrait de la lettre qu'il a reçue de cette personne : " A ma dernière visite, je vous causais de la petite vérole qui règne ici ; depuis ce temps la maladie a fait beaucoup de victimes. Dans la petite commune de W.... où il n'y a que 600 habitants, les décès montent à 6 %, c'est effrayant , à B.... il y a beaucoup de malades, mais jusqu'ici 10 décès seulement.

J'ai été chez M. Seutin prendre les médicaments prescrits : 4 tubes de globules ; j'en ai conservé un pour moi et fait la distribution des autres à des connaissances. Aucune des personnes qui ont pris les remèdes n'ont ressenti la moindre indisposition, même dans les familles où se trouvaient déjà des malades. "

Depuis lors le Dr Martiny a revu cette personne qui lui a confirmé sa lettre.

Il insiste vivement pour que ses confrères ne manquent pas à l'occasion de contrôler la valeur prophylactique de la *sarracenia purpurea*.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES DE FRANCE

par M. le Dr Bernard, de Mons (1).

III. Traitement de l'Acné.

Voici comment Milcent et Espanet décrivaient ce traitement dans un livre resté inédit et inachevé.

Le traitement de l'acné est interne et externe. Le traitement homœopathique ne repose malheureusement jusqu'ici que sur des indications tirées des variétés de formes.

Traitement interne — Clematis correspond à *l'acné simple*,

(1) V. *Revue homœopathique belge* — 1re année. p. 61.
(2) *Suite*, V. ci-dessus, p. 59.

Digitized by Google

essentielle, des jeunes gens; *tartarus* et *thuya* correspondent aux variétés *ombiliquée*, *varioliforme*; *sulfur*, *clematis*, *causticum* aux variétés *miliaire* et indurée à petite forme; *nitri acidum* et *ledum palustre* à *l'acné simple* et aux cas où les pustules ont une base rouge, avec un noyau de suppuration plus considérable; *alumina* si cette base est rouge-cuivré; *merc. iodat.* et *kali. hydriodic.* aux *acnés indurée* et *varioliforme*; *aurum* à *l'acné hypertrophique*.

Conium est utile quand les pustules sont très-douloureuses; *nux vomica* lorsqu'il y a en même temps prédominance de l'activité gastrique par suite de la bonne chère. *Ledum* convient mieux quand les pustules siégent au front; *nitri acidum* et *calcarea* quand leur évolution est rapide; *thuya* lorsqu'elles sont longtemps stationnaires. On cite encore dans le traitement de l'acné *arsenicum*, *lycopodium*, *sepia*, *nitri acidum* et surtout *kali hydriodicum*. Dans les cas les plus opiniâtres, lorsque les pustules se succèdent sans interruption ou par saisons, il convient d'opérer un changement radical dans le régime. La diète végétale est souvent héroïque, par exemple: une *saison de raisins*. Quoi qu'il en soit et malgré la multiplicité des moyens cités plus haut, rien n'est plus rebelle que l'acné. Les bains de mer, les lotions chaudes sont parfois utiles.

Traitement externe. — Cette affection est quelquefois hideuse, et l'on comprend qu'on ait cherché à s'en débarasser à tout prix lorsqu'elle se montrait rebelle. La pommade suivante jouit de la plus grande efficacité: *axonge*, trente grammes; *bi-iodure de mercure*, un gramme. On pratique une onction, avec friction, *loco dolenti* tous les soirs. La peau rougit et se fendille, puis il s'établit une certaine tolérance dont on profite pour augmenter la dose du sel actif: on peut la porter successivement à une quantité double et triple. Mais c'est là un moyen qui peut avoir les effets les plus désastreux, par la rétrocession de l'affection, particulièrement sur le cœur, chez les goutteux. Ce n'est donc qu'avec précaution qu'un médecin doit conseiller

Digitized by Google

ou tolérer l'usage de cette pommade. Enfin le *bismuth*, le *calomel* et l'amidon mélangés en poudre au centième; le lait de soufre (8 grammes de fleur de soufre, 50 centigrammes de gomme arabique, 60 grammes d'eau de chaux, 60 grammes d'eau de roses) et l'acide phénique ont produit de bons résultats. Il en est de même de certains remèdes secrets; mais tout cela diffère suivant l'espèce et la variété de l'acné. Ce point de vue n'a pas été assez pris en considération (*Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, Octobre 1880).

IV. Aigreurs.

Nous croyons intéresser nos lecteurs en empruntant encore à l'ouvrage inédit dû à la collaboration de feu Milcent et du Dr A. Espanet le chapitre qui traite des aigreurs.

Aigreurs. — Rapports gazeux mêlés parfois d'une régurgitation liquide de même nature. Lorsqu'il s'y joint une sensation de brûlement dans l'estomac, cette affection prend le nom de *pyrosis.*

Les acidités de l'estomac ne constituent qu'un symptôme de plusieurs maladies qui affectent l'estomac. Hors de là, survenant accidentellement, elles constituent un malaise, une légère souffrance qui n'excitent pas l'attention.

La magnésie, les carbonates, les substances alcalines sous forme d'eaux minérales, de sirops, de pastilles ne sont jamais que des moyens palliatifs qui neutralisent chimiquement les acides actuels, mais qui ne remédient point à leur production. Le traitement vraiment médical doit corriger la disposition de l'estomac à l'acidité, à l'acidification.

Pour cela, il est nécessaire de recourir à des médicaments convenables, sans négliger le régime. Les médicaments les plus efficaces sont: *sulfuris acidum, nux vomica, calcarea c. Sulfuris acid.* doit être administré d'emblée dans la plupart des cas. On administre *nux vomica* lorsqu'il y a constipation, *calcarea* chez les enfants, les sujets obèses, les hémorrhoïdaires. On peut compter aussi sur *phosphorus* s'il y a des crampes

Digitized by Google

d'estomac ; sur *chamomilla* chez les sujets nerveux ayant les selles faciles ; sur *china* et *sulfur* chez les convalescents ; sur *pulsatilla* chez les personnes qui abusent des aliments gras et du lard.

Le malade doit mâcher parfaitement les aliments, ne les avaler qu'à l'état de pâte fine parfaitement imbibée de salive. Rien ne peut remplacer la salive dans le bol alimentaire, pas même la pastille de Vichy. En général, il faut modifier le régime suivi jusque-là, éviter les farineux, les pâtes, les aliments non fermentés, les fritures, tout ce qui surcharge l'estomac ou occasionne des digestions difficiles (*Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, Octobre 1880).

V. Fièvre catarrhale intermittente.

Alexandrine X***, écrit M. le Dr Léon Simon, est entrée à l'hôpital Hahnemann le 13 Juin ; cette fille, à la suite d'un refroidissement bien accusé était prise de fièvre caractérisée par une chaleur très-vive de la peau, pouls à 110, large, développé. La courbature était extrême ; la soif ardente ; la langue couverte d'un enduit muqueux, blanc avec rougeur des bords. Le ventre était tendu et sensible, les selles naturelles sans diarrhée, les urines rouges. La malade toussait d'une toux sèche, par quintes peu prolongées, mais souvent répétées ; il y avait des râles sibilants et muqueux dans toute l'étendue de la poitrine.

Tous ces symptômes devaient faire penser à une bronchite. *Bryon.* 12e une goutte pour 120 grammes d'eau, une cuillerée de trois en trois heures.

14 Juin. Le lendemain la toux avait diminué, les râles étaient devenus plus humides, mais l'état fébrile et gastro-intestinal persistaient. *Bryone* fut continuée.

15. Juin. Très-bien sous tous les rapports.

16. La fièvre est revenue hier au soir ; elle a débuté par du frisson suivi d'une vive chaleur ; ce matin est survenue une sueur abondante ; la toux n'a pas reparu. *Aconit*, six gouttes.

17. Bien.

Digitized by Google

18. Nouvel accès qui dure encore vingt-quatre heures.

A partir de ce jour, l'accès tierce reparut régulièrement avec les stades ordinaires.

La malade prit d'abord *arsenic* sans succès ; puis *cedron* 3e trit., 0.05. Ce médicament, continué pendant quatre jours, fit diminuer de beaucoup l'intensité des accès, mais ceux-ci revinrent toujours avec la même régularité.

Sulfate de quinine, donné d'après la formule de Pétroz, c'est-à-dire à la troisième trituration décimale, et à la dose de 5 centigrammes par jour, changea d'abord l'heure de la crise et réduisit celle-ci à un simple malaise avec légère accébération du pouls.

Aranea, 12e, six globules, donné à raison de quatre cuillerées par jour, empêcha le retour des accès. La malade sortit le 4 Juillet. (*Bibliothèque homœopathique*, Janvier 1881).

VI. Traitement homœopathique des hémorrhoïdes.

Nous détachons d'un important travail écrit à ce sujet par M. le Dr Chargé, l'article relatif aux indications de l'*aloës* : *Aloës*. Phénomènes locaux : Hémorrhoïdes procidentes, douloureuses, avec brûlure et ténesme. Tumeurs très-volumineuses ; pression constante dans le rectum. Douleurs, pulsations, chatouillement, brûlure à l'anns. Les hémorrhoïdes sortent en grappes ; elles sont chaudes et saignent au moment de la défécation et après les selles. Elancements qui partent de l'anus et qui se font sentir jusque dans le haut du rectum et dans tout le bas-ventre. Soulagement par l'eau froide — Emission abondante de gaz avant chaque selle — Le rectum sécrète constamment des mucosités qui coulent de l'anus, même en dehors des moments de la défécation — Tandis que *sulph*, *œsculus* et *collins*, trouvent une de leurs indications dans la constipation, *aloës* est surtout utile quand il y a diarrhée.

Phénomènes généraux : Céphalalgie caractérisée par une douleur obtuse, pressive à la région frontale, peu intense mais

Digitized by Google

surtout incommode, par la difficulté de penser qu'elle entraîne après elle.

Il est une affirmation toute récente d'un savant chirurgien de Paris, c'est que l'aloës serait dépourvu de toute propriété congestive particulière des veines hémorrhoïdales ; nous avons lieu de nous en étonner, car l'expérience s'élève contre cette assertion, et pour nous en tenir à la parole autorisée de Trousseau, voici son témoignage :

« 1, 2 grains suffisent pour amener promptement une irrita-
« tion légère du rectum qui rappelle efficacement la fluxion
« hémorrhoïdale. — Nous avons pu, dans un certain nombre
« de cas, causer une vive irritation de l'extrêmité de l'intestin,
« une pesanteur incommode dans le bas-ventre ; quelquefois
« même un écoulement de sang assez abondant par les vaisseaux
« hémorrhoïdaux — L'usage de ce médicament donne lieu à
« diverses affections graves du rectum. »

Trousseau, dit ensuite M. Chargé, fait à l'aloës le singulier reproche de ne pouvoir guérir de véritables tumeurs hémorrhoïdales. C'est possible. Comment la force vitale détermine t-elle l'organisme à produire les lésions hémorrhoïdales? C'est ce que nous ne savons pas et ce que nous ignorerons toujours. Mais ce que nous savons très-bien, c'est que les hémorrhoïdes sont sous la dépendance d'une prédisposition particulière.

Cette prédisposition échappe à l'aloës, mais elle est efficacement combattue par *sulphur*, ce qui nous fait insister sur la recommandation expresse de ne jamais négliger *sulphur* dans le traitement des hémorrhoïdes.

A la séance du 23 Février 1881 de la société Hahnemannienne Fédérative, M. le Dr Heermann a fait l'éloge du travail du Dr Chargé, sur le traitement homœopathique des hémorrhoïdes. Il a demandé cependant à ajouter une indication omise ; celle de *senecio aureus* contre les hémorrhoïdes chez les femmes avec écoulement sanguin subtitutif des règles. *(Bibliothèque homœopathique*, Février et Avril 1881.)

Digitized by Google

VII. Benzoïs acidum dans la diarrhée.

Les lignes qui vont suivre sont empruntées à une récente monographie de M. le Dr Chargé :

Benzoïs acid. La clinique a enregistré des faits analogues à celui-ci : Chez un enfant d'un an, diarrhée *très-fétide*, avec selles écumeuses, ressemblant à l'eau de savon sale; quinze à vingt selles par jour, depuis plusieurs jours; urine fortement colorée et *d'une odeur fétide*. L'enfant est très-faible; il a été mal nourri. Très-peu de sommeil, ni le jour ni la nuit, excepté porté dans les bras. *Benz. acid.* 30, trois doses à sec, chaque six heures : guérison en deux jours. La fétidité des selles et des urines était ici le caractéristique du cas. Qu'on s'en souvienne.

L'acuité du mal est une exception pour *Benz. acid.*, la chronicité rentre plus spécialement daus sa sphère d'action.

Diarrhées aqueuses, abondantes, *fétides*, présentant cette particularité qu'une partie de la selle est d'un gris blanchâtre avec un dépôt comme de l'eau de savon. — Diarrhée dépendant d'ulcérations intestinales, après la fièvre typhoïde. — Diarrhée chez les goutteux, les rhumatisants, les syphilitiques et les sycosiques.

Là où l'*acide benzoïque* s'est montré le plus généralement utile, c'est dans le cas d'ulcérations intestinales, comme dans la diarrhée consécutive à la fièvre typhoïde.

Or, ce n'est pas d'aujourd'ui que nous savons que l'*acide benzoïque* modifie avantageusement les maladies catarrhales et ulcéreuses des téguments internes, jouissant d'une action curative spéciale dans les affections de ce genre.

Tous les baumes sont caractérisés par la présence de l'*acide benzoïque*. La tradition nous a conservé ce souvenir : que les anciens ne bornaient pas l'usage des baumes au pansement des abcès et des ulcères, mais qu'ils les faisaient aussi servir au traitement d'un grand nombre de maladies chroniques viscérales qu'ils rapprochaient des ulcères. Leur action cicatrisante ayant été constaté par l'expérience et dévoilée par la tradition rete-

Digitized by Google

nons ce fait et mettons-nous à même de le reproduire. *(Bibliothèque homœopathique.* Avril 1881.)

Dr BERNARD.

BIBLIOGRAPHIE

Ecce Medicus or Hahnemann, as a Man and as a Physician, by *I. Compton Burnett.* London 1881. — L'École homœopathique de Londres s'est récemment adjoint comme professeur M. le Dr Burnett, en lui confiant la chaire des « *Lectures Hahnemanniennes* ». Ce choix honore autant le comité directeur de l'Ecole que le savant confrère si avantageusement connu de nos lecteurs. Nous venons ici présenter un compte-rendu sommaire de la leçon inaugurale du professeur. Ainsi que l'indique suffisamment le titre, il ne s'agit pas d'une notice biographique s'attardant à tous les détails depuis la naissance jusqu'à la mort du héros. M. Burnett a préféré, avec raison selon nous, mettre en relief les principales qualités de Hahnemann comme homme, comme savant et comme médecin. Il s'est acquitté de cette tâche avec beaucoup de verve. Nous avons surtout remarqué un chapitre spécial où l'auteur réfute une objection en quelque sorte légendaire, susceptible d'être formulée dans les termes que voici : « En érigeant la loi des semblables comme base de sa doctrine, Hahnemann s'est borné à reproduire des thèses déjà connues et propagées par Hippocrate Paracelses, etc. » M. Burnett n'a négligé aucune citation propre à faire rendre à Hahnemann ce qui appartient à Hahnemann. Il a donc bien mérité de tous nos correligionnaires.

Dr BERNARD.

NOUVELLES.

Un nouveau journal homœopathique vient d'être fondé en Espagne, il a pour titre : ***Boletin clinico del Instituto homœopàtico de Madrid***, et pour but de faire connaître toutes les nouvelles intéressantes de l'hôpital San José,

Digitized by Google

les faits cliniques dignes d'être publiés et les extraits des leçons professées dans ce centre d'enseignement.

Dire que les rédacteurs seront les médecins de l'hôpital et les professeurs de l'Institut homœopathique avec la collaboration des confrères qui ont rédigé jusqu'à cette année *El Criterio medico*, c'est faire l'éloge de cette nouvelle revue dans laquelle semblera revivre l'enseignement du regretté Nunez.

*
* *

Dans le numéro de janvier de l'*Art médical*, de Paris, nous lisons ce qui suit :

Enseignement de l'Homœopathie, rue Coquillière, 31, tous les mardis et tous les vendredis à 9 heures du soir. Première leçon, le mardi 18 janvier.

Les mardis, le Dr Gonnard : Introduction à l'étude de l'homœopathie.

Le Dr Frédault : Exposition doctrinale et critique de l'homœopathie.

Les vendredis, le Dr Jousset : Matière médicale et thérapeutique.

Les cours de la rue Coquillière, dit le même journal dans son numéro de février, sont toujours très-suivis, ils continuent les mardis et les vendredis, à 9 heures du soir. Le Dr Jousset continuera l'exposition de la *Matière médicale* et de la *Thérapeutique*. Vers le milieu de février, le Dr Frédault succédera au Dr Gonnard et fera une exposition critique de l'homœopathie.

SOMMAIRE.

Entretiens cliniques, par M. le Dr MARTINY. Quelques mots au sujet des maladies du cœur (*Suite*) 65
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.
Séance du 5 avril 1881. *(suite)*
Recherches bibliographiques sur l'action de la digitale dans les maladies du cœur, par M. le Dr BERNARD, de Mons .
Réponse à la lettre de M. le Dr Van Den Neucker, par M. SEUTIN, pharmacien 70
Revue des journaux homœopathiques de France, par M. le Dr BERNARD, de Mons (*Suite*) 88
Bibliographie 95
Nouvelles 95

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE JUILLET 1881 N° 4

L'HOMŒOPATHIE ET LE « GROS BON SENS »,

par M. le Dr MARTINY.

Dans un article précédent (1), nous constations que lorsqu'un médecin allopathe traite la question de l'homœopathie, il s'attaque à l'homœopathie d'il y a cinquante ans et se met à rechercher dans l'œuvre de Hahnemann les parties doctrinales plus ou moins sujettes à la critique ; il réfute sérieusement des théories qu'aucun homœopathe, réellement au courant de la science de l'homœopathie, n'accepte plus sans réserve ; il prend l'homœopathie telle qu'elle était à son début. Pour lui, les progrès réalisés dans notre école n'existent pas ; il ne les connaît point ou du moins il feint de ne pas les connaître et se met à rééditer toutes les vieilles objections mille et mille fois examinées et réfutées. C'est comme celui, disions-nous, qui, voulant attaquer la photographie, s'acharnerait à démontrer que les plaques de Daguerre sont défectueuses.

La *Revue Générale* vient de publier, sous la signature du Dr Dosfel, un article qui prouve une fois de plus la vérité de nos assertions. L'auteur y analyse plus ou moins exactement l'*Organon* de Hahnemann, ouvrage datant de plus de 70 ans, et, après en avoir fait ressortir les côtés faibles, il finit par conclure que l'homœopathie ne vaut rien. Il ramasse ensuite l'une après l'autre toutes les spécieuses objections qui lui ont été adressées. Nous n'allons pas renouveler ici

(1) Voir ci-dessus, p. 33 — *La logique de l'Académie de médecine à propos de l'homœopathie.*

Digitized by Google

une discussion suffisamment élucidée dans tous les ouvrages élémentaires de notre doctrine. Si M. le Dr Dosfel veut lire les *Conférences* (2) que nous avons publiées, il y retrouvera toutes ces objections, peut-être même plus rigoureusement formulées que dans son article; il y trouvera en même temps leur réfutation scientifique.

Depuis Hahnemann, plus de cinq mille volumes ont été écrits sur l'homœopathie, il y a de par le monde plus de cent journaux périodiques, propageant et défendant notre doctrine qui bat trop en brèche les anciennes routines pour ne pas rencontrer de nombreuses hostilités chez les routiniers. Nous avons de nombreuses écoles, de nombreux hôpitaux. Nos partisans, recrutés dans les classes les plus éclairées de la société, sont innombrables; ils confient le soin de leur santé aux médecins homœopathes qui, aujourd'hui, dépassent dans les deux continents le nombre de dix mille.

Après avoir lu l'*Organon*, un ouvrage écrit il y a plus d'un demi-siècle, M. le Dr Dosfel, a deviné tout ce que pouvaient contenir les nombreux écrits dont nous venons de parler. En quelques pages, que dis-je, en quelques lignes, il réduit tout cela à néant et il démontre « par A † B » que nous sommes des niais, nous et nos clients. Mais nous croirions faire injure aux lecteurs de la *Revue Générale* en les supposant capables d'admettre, sans protestation, la procédure sommaire qu'emploie M. le Dr Dosfel vis-à-vis de l'homœopathie actuelle..

Son article néanmoins est empreint d'une certaine

(2) *L'Homœopathie*. Conférences données à MM. les Officiers du 3e régiment d'artillerie. Bruxelles, 1878.

Digitized by Google

modération et n'est pas dénué de bonhomie. Il invoque « la logique, la saine arithméthique, la mécanique, » mais il semble oublier que lorsque l'équilibre d'une balance a été troublé par un poids placé sur un des plateaux, il faut un poids semblable pour le rétablir; que lorsque la direction primitive d'une force a été modifiée, il faut une force exactement semblable pour rétablir cette direction.

Tout cela vient de ce que le Dr Dosfel ignore ou feint d'ignorer que notre principe n'est pas de guérir l'*identique* par l'*identique* mais bien le *semblable* par le *semblable*. Nous ne guérissons pas le *mal* par le *mal* lui-même, comme on le dit très-souvent, mais le *mal* par le *semblable du mal*. Il appelle à son secours le monde physique, le monde moral et même les beaux-arts; mais citons textuellement:

» Je prends un paysage où je trouve le vert de la » prairie, le bleu du ciel, le noir de la terre, le jaune des » blés, le rouge des fruits; puis au moyen d'un pinceau » j'ajoute aux diverses parties de ce paysage une cer- » taine quantité de couleurs correspondantes; je pense » que j'obtiendrai un tableau qui, après cette retouche, » aura des couleurs plus tranchées que primitivement. » C'est là ce que me dit mon bons sens. Mais pas » le moins du monde, vous riposte l'homœopathie, » après cette retouche, vous aurez une toile blanche, » votre premier tableau aura disparu. »

Si M. Dosfel avait lû les traités les plus élémentaires de la physique de nos jours, il se serait bien gardé de parler *couleurs* à ses lecteurs; il aurait vu que dans ce domaine le progrès des sciences avait apporté une éclatante démonstration de la grande loi des semblables.

Digitized by Google

Nous écrivions déjà en 1875:

« Le docteur Martin Deschere, homœopathe améri-
« cain, dans un travail intitulé: *Essai sur la science de*
« *l'homœopathie*, appelle l'attention des savants sur le
« fait suivant: Vous connaissez le principe de l'analyse
« spectrale. Quand on transmet un rayon de lumière
« électrique pure à travers le prisme, sur un écran, on
« observe des raies de couleurs se fondant-insensible-
« ment l'une dans l'autre: qu'on interpose ensuite du
« sodium incandescent dont le spectre contient, comme
« vous savez, un certain nombre de raies jaunes carac-
« téristiques, que voit-on se produire? Un phénomène
« qui étonna bien le savant phycisien Kirckhoff: au lieu
« d'augmenter, la lumière jaune du spectre disparaît
« aux points mêmes où tombent les raies jaunes du
« sodium: au lieu des lignes lumineuses, on observe
« des raies obscures. Voilà donc une couleur qui se
« trouve annulée par une couleur semblable: *Similia*
« *similibus curantur.* »

N'allez pas croire cependant que si M. Dosfel trouve l'homœopathie peu conforme « au gros bon sens » il soit enthousiaste de l'allopathie. Nullement, il s'est fait un petit système à part de rationalisme ou d'éclectisme. Il prend ce qu'il y a de bon dans toutes les méthodes (pas cependant dans l'homœopathie qui n'a rien qui vaille) et il arrive à formuler des axiomes inoffensifs comme celui-ci : « Le jour d'aujourd'hui la plus grande sagesse en thérapeutique consiste dans une espèce d'éclectisme. » Il s'est formé ainsi une sorte de thérapeutique particulière. Il prend le bon où il le trouve, seulement comment distingue-t-il le bon du mauvais? Tel est le secret particulier « du gros bon

Digitized by Google

sens » du Dr Dosfel et il le garde pour lui. Science ou mystère?

Mon Dieu! ce système n'est pas nouveau. Chacun se fait une méthode expérimentale à sa façon. Je lis justement dans l'*Union médicale* une petite anecdote qui vient à propos:

« *Les harengs et les haricots à l'huile contre la fièvre typhoïde.* — Une influence typhoïde sévissait dans un petit village du Midi. Un serrurier tombe malade; on envoie quérir le médecin du lieu; il arrive, prescrit des médicaments et s'en va. Le lendemain, dans sa tournée, il entre chez le serrurier, il interroge la femme: Eh bien! notre malade, comment est-il aujourd'hui? — Ah Monsieur, figurez-vous qu'hier, pendant que je courais chercher les médicaments, mon pauvre homme a mangé deux harengs saurs et un plat de haricots froids à l'huile. — Ah! mon Dieu! mais alors il est..... — Sauvé, Monsieur le docteur!..... Il est allé travailler là bas en ville, et il se porte à merveille. — C'est inoui! s'écria le docteur. Quelle recette merveilleuse contre la fièvre typhoïde! Ah! si mes confrères se doutaient de la simplicité de ce remède! Je vais en prendre note. Et il écrit sur son calepin: « Fièvre typhoïde. Remède éprouvé: deux harengs saurs, haricots froids à l'huile. »

Deux jours après, un maçon tombe frappé d'une attaque de la même maladie. — Mon ami, prenez immédiatement, dit le docteur, deux harengs saurs et un plat de haricots à l'huile; je reviendrai demain. Le lendemain, le maçon était mort! Et le docteur, profitant logiquement de sa méthode expérimentale, écrivit sur son fameux calepin: « Fièvre typhoïde. Remède: harengs saurs, haricots. Bon pour les serruriers; mauvais pour les maçons. »

Actuellement, M. le Dr Dosfel veut bien l'avouer « la médecine et la thérapeutique n'ont peut-être pas

Digitized by Google

« encore atteint le degré d'exactitude des hautes sciences « naturelles. » Mais M. Dosfel est bon enfant et prophète consolant; il ajoute que: « le jour n'est pas éloigné où « elles pourront se placer sur le même rang. Si notre « génération actuelle ne peut nourrir l'espoir d'atteindre ce degré d'exactitude qui est la terre promise « des chercheurs, elle en entrevoit de loin les limites « et nos enfants en auront un jour la pleine jouissance. » Tudieu, mes enfants, quel dommage!.... Si nous étions venus au monde quelques années plus tard, M. le Dr Dosfel nous aurait guéris de tous nos maux, à l'aide de quelques équations algébriques bien formulées et nettement établies!

« Comment se fait-il cependant, dit en terminant le « Dr Dosfel, que dans nos académies, dans nos universités, aucun de ces hommes éminents à qui leur « position sociale permet amplement de faire de la « science pour la science. Comment se fait-il que l'homœopathie ne parvienne pas à les convertir? »

Chargeons l'illustre Trousseau de la réponse. Voici les paroles qu'il a eu le courage de prononcer à la séance du 26 Août 1862, de l'Académie de médecine de Paris. Son témoignage ne sera pas suspect:

« Ce n'est pas à nos âges en général qu'on change « d'opinion; le caractère de la vieillesse est l'immutabilité. Nous sommes une sorte de magistrature assise, un sénat conservateur qui se lève pour s'opposer à toute idée nouvelle, quelquefois pour reculer, « jamais pour avancer. »

S'imagine-t-on, par exemple, M. le professeur X.... venant un beau jour dire à ses élèves: « Messieurs, vous m'avez entendu à plusieurs reprises décrier et

Digitized by Google

plaisanter l'homœopathie: je dois à la vérité et à ma conscience de vous déclarer ici, sincèrement, que je me suis trompé. Cette doctrine, à part quelques légères exagérations, est vraie. Je ne l'ai pas encore assez étudiée; cette étude est longue et pénible, mais si vous voulez revenir dans deux ou trois ans, quand je l'aurai apprise moi-même, je vous l'enseignerai. » C'est trop demander à la vanité humaine; une pareille abnégation n'est pas possible: le professeur perdrait du coup ses élèves et, ce qui lui est plus cher, toute sa clientèle.

Nous étions convaincus depuis longtemps que ceux qu'on appelle les princes de la science, les académiciens, etc; n'ont pas étudié notre doctrine, ou ils l'ont examiné comme l'a fait le Dr Dosfel: aujourd'hui nous en avons la preuve; une discussion qui vient d'avoir lieu à l'académie de médecine nous apporte à ce sujet un aveu des plus précieux. Nous lisons dans le compte-rendu de la séance du 30 avril dernier *(Bulletin de l'Académie royale de médecine)*:

M. WARLOMONT .... « *Des membres de l'académie m'ont dit récemment:* NOUS VOUDRIONS BIEN SAVOIR ENFIN CE QUE C'EST QUE L'HOMŒOPATHIE .... »

Qu'en dites-vous, M. le Dr Dosfel? N'est-ce pas un comble? Surtout si l'on se rappelle que le Gouvernement consulte parfois l'Académie au sujet de l'homœopathie. Les académiciens eux-mêmes le déclarent et ils osent l'imprimer: ils ne savent pas ce que c'est; ils voudraient bien le savoir! Ils ne l'ont pas étudiée; ils ne l'ont pas expérimentée plus que vous, et vous vous étonnez qu'ils ne l'adoptent pas. (1)

(1) Cet article a paru dans la *Revue Générale* du mois de Juillet 1881, en réponse à la critique de M. le Dr Dosfel.

Digitized by Google

Si nous parvenons parfois à convaincre les princes de la science de la vérité de l'homœopathie, ils se gardent soigneusement de le déclarer en public.

Il y a six ans, une de mes clientes vint me prier d'aller rendre visite au Dr X.... membre de l'Académie de médecine qui, disait-on, était à toute extrémité. Deux de ses confrères, membre de l'Académie de médecine comme lui, avaient déclaré qu'il n'avait plus que quinze jours à vivre. Madame X..... me suppliait de venir voir son mari pour essayer si l'homœopathie ne pouvait le sauver. On m'avait scrupuleusement recommandé de me rendre chez le malade à une heure déterminée et de faire arrêter ma voiture à l'entrée de la rue pour que ma visite pût rester ignorée des deux Académiciens traitants.

Quoiqu'une visite faite dans de pareilles conditions répugnât à mon caractère, je me laissai toucher par les instances réitérées de ma cliente. Je me rendis chez l'académicien malade en observant le cérémonial prescrit. Le malade, après avoir, je dois le dire, déclaré qu'il n'avait aucune espèce de confiance en l'homœopathie, se soumit à mon examen, « par égard pour sa femme. » Je ne décrirai pas ici sa maladie. Il suffit de dire que le délabrement de la santé était de nature à faire comprendre le pronostic grave porté par les Académiciens ses confrères. Néanmoins, les indications de *Lycopode* était si nettement caractérisées que je prescrivis ce médicament à la 30e dilution. Le malade ne prenait plus qu'un tout petit peu de pain à la grecque et de l'eau légèrement rougie. Je ne crus pas nécessaire de modifier ce régime.

Revenu le lendemain avec les mêmes précautions, je

Digitized by Google

fus reçu par Madame qui me remercia de mes bonnes intentions en ajoutant qu'à la lecture de ma recette, son mari s'était écrié qu'il ne voulait pas, à la fin de sa carrière, prendre une drogue pareille. Je n'avais plus qu'à me retirer.

Le lendemain, la personne qui nous avait servi d'intermédiaire vint me trouver pour connaître mon opinion sur l'état du malade. Je lui racontai l'histoire de mes deux visites en lui disant que malgré la gravité de l'état de l'Académicien, tout espoir de le sauver ne serait pas perdu s'il prenait mon remède. Quelques heures après, l'on m'adressait une nouvelle prière d'aller voir le malade. J'écrivis de nouveau la même prescription, car la première avait été déchirée (Deux gouttes de *Lycopode* 30e dans 150 grammes d'eau distillée, une cuillerée toutes les deux heures). Un membre de la famille, discret, fut chargé de faire préparer la potion en prenant toutes les précautions désirables pour que le pharmacien ne pût savoir à qui elle était destinée.

Au bout de quelques jours, M. X.... se trouvait mieux; un mois après, il pouvait sortir. Il me déclara à plusieurs reprises que c'était mon remède qui l'avait sauvé; il en avait, disait-il, senti nettement l'effet salutaire.

Quatre ou cinq mois après, il faisait sa rentrée à l'Académie. Ses collègues, qui l'avaient cru perdu, saluèrent son entrée par de longs applaudissements.

Or, il n'a jamais, que je sache, pris la défense de notre doctrine !!!

Dr MARTINY.

Digitized by Google

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 5 juillet 1881.

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

Le Procès-verbal de la dernière séance est adopté. Plusieurs membres s'excusent de ne pouvoir assister à la réunion.

M. le Dr Vanaudenaeren, de Tirlemont, est nommé membre effectif de la Société.

M. le Dr BERNARD. Messieurs, le Congrès international homœopathique qui va se réunir à Londres a désigné pour y représenter l'homœopathie Belge notre excellent ami Martiny. Ce choix honore notre Association. Il nous rend plus agréable l'expression des vœux sympathiques que nous formons pour le succès des travaux du Congrès.

L'Association prie M. Martiny de se faire l'interprète de ses sentiments chaleureux auprès de ses confrères de l'Ancien comme du Nouveau-Monde.

M. MARTINY remercie le Dr Bernard des paroles bienveillantes pu'il vient de prononcer ; il se propose de partir dans quatre jours pour Londres (1).

M. le Dr BERNARD. M. le professeur Jaeger de Stuttgard vient de signaler une simplification de sa méthode et une nouvelle application de celle-ci.

La simplification consiste dans le remplacement du chronoscope un peu compliqué de Hipp par un chronoscope portatif.

L'application nouvelle a pour objet l'analyse du pouls artériel.

(1) Malheureusement une personne de sa famille étant tombée malade, le Dr Martiny a été, à son grand regret, dans l'impossibilité de se rendre au Congrès (Note de la Réd.)

Digitized by Google

On voit que M. Jaeger n'est pas l'un de ces inventeurs qui s'arrêtent à mi-chemin. Nous sommes en droit de bien augurer des découvertes nouvelles d'après les premiers résultats fournis par la *Neuralanalyse*. Honneur à ce courageux savant !

L'ordre du jour appelle la dissertation clinique et pharmacologique sur la digitale.

M, SEUTIN, pharmacien, prend la parole.

DE LA DIGITALE,

par M. SEUTIN, pharmacien.

Nous n'avons rien à ajouter à la remarquable description botanique qui vous a été faite de cette belle et intéressante plante par notre honorable collègue M. Carez. Si nous venons aujourd'hui, à notre tour, vous en entretenir, c'est dans le but de vous en faire l'historique succint et de vous montrer les diverses étapes qu'elle a parcourues jusqu'à ce jour, depuis son introduction définitive dans les codex officiels.

Cependant, nous devons reconnaître qu'il n'existe aucun renseignement très-ancien sur l'emploi de la digitale en médecine.

D'après les auteurs de l'histoire des drogues simples d'origine végétale, et publiée en 1878 par MM. Hambury et Fluckiger, la digitale fut inscrite pour la première fois dans la pharmacopée de Londres en 1650. Notre honorable ami, l'infatigable docteur Bernard, dans son travail intitulé « Recherches bibliographiques sur l'action de la digitale dans les maladies du cœur » nous dit que cette introduction dans la pharmacopée de Londres, n'a eu lieu qu'en 1721, qu'elle cessa d'y paraître même dans l'édition de 1746, pour y être admise à nouveau et d'une manière définitive dans celle de 1788. Cet important médicament eut à subir les mêmes péripéties dans la pharmacopée d'Edimbourg.

Parmi les médecins dont les travaux ont contribué à faire apprécier la digitale, le Docteur Withering, savant botaniste et médecin anglais illustre, tient, je crois, la première place. En

Digitized by Google

1785, il publia un écrit remarquable dans lequel il recommande déjà la digitale comme un puissant médicament contre l'hydropisie.

Presque tous les médecins de l'ancienne école qui ont écrit sur les propriétés de la digitale n'hésitent pas à assurer que, donnée en petites doses, elle ne donne lieu à aucun phénomène sensible. Nous devons combattre une telle assertion, car elle est tout-à-fait contraire à la vérité. Nous avons, il y a bien des années déjà, expérimenté la digitale sur nous-même au point de vue de ses effets pathogénétiques ; les doses que nous prenions trois fois par jour, matin, midi et soir, se composaient de six gouttes d'alcoolature ou teinture-mère de ce médicament. Vers le cinquième jour déjà, nous éprouvions des vertiges, des nausées, des battements de cœur rapides et très-prononcés, pour faire bientôt place à des pulsations plus lentes mais plus prononcées. Plusieurs fois nous avons remarqué que le pouls devenait passagèrement irrégulier et intermittent, symptôme que je n'avais jamais éprouvé.

Les doses que nous prenions étaient cependant des doses minimes envisagées au point de vue allopathique. Nous devons ajouter que nous écartions de notre régime tout ce qui aurait pu contrarier les effets médicamenteux. Nous avons donc le droit de dire que c'est une erreur profonde d'assurer que les *petites doses* en allopathie ne peuvent donner aucun phénomène sensible. Que ceux qui soutiennent une pareille thèse aient le courage d'expérimenter avec tous les soins que comportent de semblables expériences et ils seront bientôt convaincus de leur erreur. Les doses employées en allopathie sont :

pour la poudrede digitale, de 5 centig. à un gramme ;
pour un infusé, 5 grammes pour 1000 grammes de liquide ;
pour l'extrait aqueux de 10 à 30 centig ;
pour l'extrait alcoolique de 5 à 20 centig ;
pour la teinture alcoolique de 10 à 40 gouttes ;
5 à 20 gouttes pour l'alcoolature.

Digitized by Google

A très haute dose, elle produit un véritable empoisonnement. MM. Mérat et Delens rapportent dans leur dictionnaire universel de matière médicale et de thérapeutique, qu'une personne ayant pris par mégarde une once de teinture de digitale, en éprouva les symptômes les plus graves; les accidents furent conjurés par le tartre stibié, l'éther et d'autres stimulants. Nous avons vu nous-même une jeune personne qui se trouva pendant plusieurs jours dans le plus grand danger, pour avoir pris par erreur une tisane de digitale au lieu de menyanthe qu'elle devait prendre. Le pouls chez cette malade descendit à 24 pulsations. On lit également dans le bulletin des sciences médicales, qu'un herboriste de Londres ayant donné six onces de décoction de digitale (on ne dit pas quelle dose il y avait de la plante) le malade mourut 22 heures après la prise du médicament. La mort avait été précédée de convulsions, de coma et d'un pouls très lent et irrégulier. M. Orfila, dans son traité de toxicologie générale, tome 2, page 273, rapporte un grand nombre d'expériences qu'il a faites sur les animaux, principalement sur les chiens, avec la digitale donnée à haute dose.

Voici les conclusions qu'il en déduit :

1° Que la poudre de digitale, ses extraits aqueux et alcooliques et sa teinture doivent être regardés, à une certaine dose, comme des poisons énergiques.

2° Que l'extrait résineux ou alcoolique est doué de propriétés plus énergiques que l'extrait aqueux.

3° Que l'action de ces extraits est vive et rapide lorsqu'on les injecte dans la veine jugulaire, qu'elle est moindre quand on les applique sur le tissu cellulaire, et beaucoup moindre encore lorsqu'on les introduit dans l'estomac et qu'on empêche les vomissements par la ligature de l'asophage.

4° Que toutes ces préparations commencent par agir comme émétiques.

5° Que leurs effets varient suivant les organes de la circulation des individus. Tantôt on ne peut observer aucun change-

Digitized by Google

ment dans la manière dont cette fonction s'opère, tantôt les battements du cœur sont ralentis, assez souvent accélérés, forts, inégaux, intermittents.

6° Que l'extrait résineux paraît agir spécialement sur le cœur et le sang, puisque le fluide se trouve constamment coagulé immédiatement après la mort.

7° Qu'indépendamment de ces phénomènes la digitale et les préparations agissent sur le cerveau et produisent une sorte de de stupéfaction instantanée qui ne tarde pas à être suivie de la mort.

8° Les carnivores sont bien moins sensibles à l'action de la digitale que les carnassiers.

9° On peut faire prendre aux premiers des doses très-fortes de poudre ou de teinture de digitale sans donner la mort à ces animaux; au contraire, des doses relativement faibles font périr les seconds.

Il nous reste maintenant à vous parler des nombreuses tentatives qui ont été faites, je dirai depuis le commencement de notre siècle, dans le but d'isoler le principe actif de la digitale ; aussi, le nom de *digitaline* a été donné successivement à des subtances très différentes. Les chimistes qui se sont occupés d'une manière toute spéciale de ces recherches ardues sont très nombreux, nous n'en citerons que quelques uns, de ce nombre M. Leroyer de Genève; M. Leroyer avait réellement entrevu ce produit vingt ans avant sa découverte.

Vient ensuite M. Henry, pharmacien à l'hôpital militaire de Phalsbourg ; il a laissé un travail remarquable dans lequel il indique les procédés qu'il a suivis pour tâcher d'arriver à isoler le principe actif de la digitale. Nul doute qu'avec un peu plus de persévérance il serait arrivé au but qu'il poursuivait.

Enfin, pendant les années 1840 à 1844, MM. Homolle et Quevenne sont parvenus à extraire la digitaline, procédé qui leur a valu un prix de la société de pharmacie de Paris. Ces deux messieurs reconnaissent généreusement qu'ils ont été guidés

Digitized by Google

en partie par le travail de leur collègue M. Henry. On doit encore à ces messieurs *le digitalin*, *la digitalose*; à M. Morin, on doit les acides *digitalique* et *antirhinique*; à M. Korman l'acide *digitaleique*.

Un travail récent de M. le chimiste Nativelle a donné des résultats plus simples et plus satisfaisants. Ce travail a été trouvé digne du prix de 6000 francs fondé par Orfila. Cet auteur a obtenu en traitant la digitale par l'eau, d'abord de la *digaleine*, puis du résidu; traitée par l'alcool, la digitaline cristallisée, plus une matière blanche cristallisée, inerte et qu'il a appelée *digitine*, et enfin la digitaline amorphe, d'où la digitaline cristallisée paraît dériver. La digitaline cristallisée est extrêmement amère et à tous les caractères d'un produit bien défini (1). C'est certainement le principe actif de la digitale. Mais nous n'avons plus rien à dire sur les divers produits auxquels il manque jusqu'ici la sanction des essais physiologiques; ils n'ont pas pris rang encore dans la thérapeutique. Nous n'avons donc à parler ici que de la *digitaline* de Homolle et Quévenne, la seule jusqu'à présent employée, la seule reconnue jusqu'ici dans les codex officiels de Londres et de Paris.

Voici le procédé employé par MM. Homolle et Quevenne: digitale humectée et lessivation à l'eau jusqu'à obtention de 6 litres de liquide d'une densité de 1,050 addition de sous-accétate de plomb filtration, puis ajoutez carbonate de soude et phosphate de soude ammoniacal ; filtrez de nouveau et précipitez la liqueur par une solution de tannin; recueillez le précipité sur un filtre; mêlez-le avec la litharge et le charbon animal; desséchez le mélange et épuisez-le par l'alcool à 90°; évaporez au bain-marie à siccité ; épuisez le résidu par l'eau distillée ; reprenez par l'alcool et évaporez de nouveau ; reprenez le résidu par le chloroforme qui évaporé laissera la digitaline. Masse résinoïde, friable, d'une odeur particulière. Neutre au tournesol, soluble en toutes

(1) Ferrand — *Aide-mémoire de pharmacie*, p. 237.

Digitized by Google

proportions dans l'alcool et dans le chloroforme, se ramollit vers 90° à 100°, se colore à 180 et se décompose au-dessus de 200. Le tannin la précipite. L'acide *hydrochlorique* lui donne une coloration vert-émeraude, (codex), mise en poudre, la *digitaline* se présente sous forme d'une poudre blanche jaunâtre, d'une saveur amère, excessive, douée d'une odeur qui lui est propre; peu soluble dans l'eau et dans l'*ether*, 1 centigr. suffit pour donner une amertume très prononcée à 2 litres d'eau. L'acide sulfurique la colore en brun et la dissout; la solution étendue d'eau verdit ; l'acide azotique la jaunit : l'acide *chlorydrique* la colore en vert-émeraude ; l'ammoniaque et la soude caustique la colorent en jaune brun. Humectée d'acide sulfurique, et exposée aux vapeurs de brome, elle se colore en violet. La digitaline préparée avec des feuilles vieillies est soluble dans l'eau ; également, celle préparée avec les semences [digitaline allemande] Lefort.

MM. Homolle et Quevenne. dans des essais comparatifs, ont prouvé que la digitaline avait une énergie cent fois plus forte que la meilleure poudre de digitale : un centig. injecté dans la veine jugulaire suffit pour donner la mort. Un remède doué d'une telle activité réclame un dosage exact et facile ; on y arrive facilement en prenant une partie sur 49, soit un gramme de digitaline sur 49 grammes de lactine (sucre de lait). Triturez longtemps la digitaline et le sucre de lait dans un mortier de porcelaine, pour que le mélange soit parfait.

10 grammes de ce mélange corresponderont à 2 décigrammes, ou 20 centigrammes ou 200 milligrammes de digitaline.

5 grammes équivaudront à 1 décigramme ou 10 centigrammes ou 100 milligrammes de digitaline.

2 grammes 50 équivaudront à 5 centigrammes ou 50 milligrammes de digitaline.

Si l'on veut faire 200 granules de digitaline, il suffit donc de prendre 10 grammes du dit mélange que l'on mèlera avec le plus grand soin à un gramme 80 centigrammes de poudre de gomme. On ajoute quelques gouttes de sirop pour faire une pâte parfaite-

Digitized by Google

ment hommogène et que l'on divise en 200 granules argentés à l'aide du granulier ou enrobés d'une couche de sucre.

Chaque granule contient un milligramme de digitaline.

On en prend 2 à 6 par jour, progressivement. Il est toujours prudent de se tenir en garde en employant cette substance. Plusieurs médecins ont observé qu'elle s'accumule dans l'économie pour déterminer ensuite des effets toxiques (Ferrand).

Quand un empoisonnement a été commis par la digitaline, la recherche du poison offre de grandes difficultés ; d'abord, parce que les lésions sont nulles ou presque nulles dans tout le tube digestif, ensuite, c'est qu'elle n'a pas de réaction spéciale, et puis encore, c'est qu'elle se détruit aisément sous l'influence de la fermentation qui s'empare du milieu où elle se trouve répandue. Il faut, d'après M. Tardieu et Roussin, chercher à obtenir un extrait des organes et des matières suspectes propre à reproduire sur les animaux les phénomènes physiologiques qui ont précédé et amené la mort, sans se préoccuper d'isoler la digitaline, ce qui paraît jusqu'aujourd'hui impossible (Ferrand).

En homœopathie, on prépare l'alcoolature ou teinture-mère de digitale. On prépare aussi des triturations, 1re au dixième, 2e au dixième, 3e au dixième, jusqu'à la 6e au dixième. On prépare également avec la teinture-mère des dilutions au dixième, ordinairement les six premières.

C'est avec la 1re au dixième que M. le Dr Criquelion, notre digne Président, a pu réaliser les cures remarquables qu'il nous a communiquées à notre dernière réunion. C'est encore avec la digitale, une goutte de la 3e dilution centésimale, que le Dr Brixhe, aujourd'hui le nestor des homœopathes Belges, a guéri autrefois M. le Dr Malaise d'une congestion à la tête. Cette guérison si prompte et si remarquable a amené à l'homœpathie ce médecin distingué et qui a laissé une clinique remarquable dans laquelle il rapporte sa guérison.

(A continuer).

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ALLEMANDS.

par M. le Dr H. Bernard, de Mons.

I. Du mercure dans le Diabètes mellitus,

par M. le Dr Ed. Huber, de Vienne.

Saikowsky a constaté chez des lapins, après des injections sous-cutanées de 2 à 4 centigrammes de *sublimé corrosif*, que huit fois sur douze expériences, l'urine sécrètée en plus grande abondance devenait pâle et transparente: en outre elle contenait du sucre dans des proportions variables, souvent très-accentuées. Ce diabète artificiel durait de 4 à 5 ou 7 jours, sans entraîner la mort.

Chez deux chiens soumis à une intoxication chronique (la dose était de deux grains par jour en injections sous-cutanées pendant 13 à 18 jours) et qui en maigrirent considérablement, l'on constata au bout de 4 semaines un degré extrêmement prononcé de diabète. Les mêmes phénomènes se sont produits sous l'influence du *calomel* et de l'*iodure de mercure*. (Virchow's Archiv. f. pathol. Anat. 37 Bd.).

Il en est de même chez l'homme: Les observations de Kletzinsky sur l'hydrargyrose signalent quelques faits d'augmentation du sucre dans l'urine.

A propos des maladies des reins, nous avons vu que le mercure augmente la sécrétion urinaire et produit en même temps à la peau des phénomènes analogues à ceux qu'y provoque le diabète, à savoir la sécheresse de la peau et la furonculose.

Si donc on trouvait un cas de diabète accompagné de quelque symptôme caractéristique du mercure, on serait en droit de prescrire celui-ci, en se basant sur les phénomènes concomitants pour le choix de la préparation mercurielle à employer.

Les annales homœopathiques ne contiennent aucun cas de diabète guéri ou principalement traité par le mercure.

Digitized by Google

Jahr se borne à citer son nom parmi ceux des remèdes indiqués dans le diabète.

Dans le mémoire couronné du Dr Goullon : « *Diabetes mellitus*, nous lisons les remarques suivantes à propos du *Mercur. præcip. rub.*

« Jousset mentionne le mercure parmi les moyens dont il n'a « rien obtenu dans le diabète. Le précipité rouge n'ayant pas été « expérimenté, l'on ne peut préciser ses indications. Nous ne « partageons pas l'opinion du Dr Lutze qu'il soit indifférent de « prescrire n'importe quelle préparation mercurielle. Le *mercure* « *soluble* et le *mercure doux* (calomel) exercent une action spé- « ciale sur le foie; il en est probablement de même du précipité « rouge: Dans un cas de guérison à l'aide de ce dernier moyen, « survint en effet une crise caractérisée par des selles volumi- « neuses et fortement bilieuses. Ajoutons cependant que l'admi- « nistration simultanée de la rhubarbe et de pilules drastiques « ôte un peu de sa valeur à cette cure allopathique. Un point « digne d'attention, c'est que dans toutes ces circonstances « l'administration des mercuriaux a provoqué l'apparition du « sucre dans l'urine. » Le Dr Goullon relate ensuite le fait dont il s'agit et dans lequel l'entière guérison fut obtenue au bout de huit jours, grâce à huit poudres (à 1/3 de grain de précipité rouge). Ici le diabète était survenu après la mort d'un troisième membre de la même famille; le début avait été marqué par de la perte de connaissance, de la stupeur avec somnolence, le ralentissement du pouls et autres symptômes cérébraux. Ces phénomènes le rendaient tout à fait comparable au diabète que Claude Bernard avait provoqué par des piqûres — lequel diabète ne persistait que quelques jours chez les lapins: La guérison pourrait donc être taxée de *spontanée (Allg. Hom. Zeit.* Bd. 101. N° 22.)

II. Podagra-Apis.

par le Dr Lorbacher, de Leipsig.

Cette maladie qui fait tout à la fois le tourment des malades

Digitized by Google

et des médecins est notablement abrégée de durée et diminuée d'intensité grâce aux remèdes homœopathiques : nous en atténuons ainsi les fâcheuses conséquences notables ou persistantes. Voici un fait à l'appui :

G***. R***, âgé de 38 ans, ingénieur, quelque peu bon vivant, buveur de bière, se donnant peu d'exercice, souffre depuis sa jeunesse d'un catarrhe bronchique chronique. Il y avait déjà huit jours qu'il éprouvait une sensation de compression sur la chaussure, lorsque, le 13 Mars 1880, survint une attaque de podagre, à gauche.

Il fut éveillé la nuit par une violente douleur brûlante et lancinante siégeant à la saillie plantaine du pied gauche : cette région était tellement sensible qu'elle ne pouvait supporter le poids des couvertures. Au matin suivant, l'on constata du gonflement et de la rougeur sombre à la racine du gros orteil et des deux orteils voisins, avec impossibilité de supporter la moindre pression ou le moindre mouvement. Anorexie, soif intense, tendance à la constipation, urine d'un brun-foncé avec le sédiment caractéristique.

Bryonia (5) à doses répétées toutes les trois ou quatre heures procura un soulagement des douleurs et une légère diminution de la rougeur, durant les quatre jours de son administration. Dans mes recherches vers un meilleur *simile*, le gonflement me fit penser à *Apis*. Sous l'influence de ce remède à la 6me dilution, toutes les quatre puis toutes les cinq heures, les douleurs disparurent entièrement en l'espace de trois jours. Par précaution, je continuai l'apis quelques jours en intercalant cependant une dose quotidienne de *sulfur* (30). Au 10e jour, le patient fut en état de sortir avec une chaussure convenable. Sa joie fut cependant de courte durée. Le 30 mars, à la suite d'un écart de régime l'importun visiteur revint : cette fois seulement la goutte se fixa au pied droit. L'administration soutenue, pendant quatre jours, d'*apis* (3e) trois doses par jour, suffit à guérir entièrement le mal. Je prescrivis ensuite, pour compléter la cure, une

Digitized by Google

dose quotidienne de *sulfur* (30) durant dix jours. Le patient put vaquer de nouveau à ses affaires.

Je devais cependant être bientôt informé que l'ennemi n'était pas complètement vaincu. Le 27 mai 1880, — sans cause occasionnelle appréciable et, au dire du malade, sans écart de régime — survint tout-à-coup, pendant la nuit, une douleur aiguë, térébrante à l'éminence thénar du pouce gauche. Le lendemain matin, il y avait de la rougeur et du gonflement. De là, s'irradia dans la matinée une tuméfaction rouge-pâle s'étendant jusqu'à la main et à tout l'avant-bras dont le volume se trouva ainsi augmenté. La douleur était continue, modérée. Cette fois, il suffit d'administrer *apis* 6 pendant cinq jours pour triompher de tous les symptômes morbides. Aucune rechute n'a surgi depuis lors.

Chez notre patient se manifesta l'alternance — signalée en premier lieu, si nous ne faisons erreur, par Meyhoffer dans son ouvrage sur les maladies des organes respiratoires — de la goutte et du catarrhe chronique des bronches. Tant que duraient les accès de goutte, son catarrhe bronchique avait presque entièrement disparu : celui-ci est revenu peu à peu, d'abord en automne, sans avoir acquis jusqu'à présent l'intensité d'autrefois. Cette particularité m'engagea, selon le conseil de Meyhoffer, à envoyer encore mon patient, en septembre, à Carlsbad, dans l'espoir d'une guérison radicale. (*Allg. Hom. Zeit.* Bd. 102. N° 11).

III. Guérison due au cyanure de mercure,

par le Dr Goullon Junior, de Weimar.

Le sieur St***, jeune homme vigoureux, présentant toutes les apparences d'une santé exceptionnelle avait contracté, quatre ans auparavant, une contamination chancreuse à laquelle s'était joint un gonflement superficiel du pénis, sans induration concomitante et sans gonorrhée. Survint ensuite une roséole syphilitique généralisée et de l'engorgement cervical. Ces symptômes furent combattus par les moyens allopathiques habituel

Digitized by Google

les plus réputés — en pilules et en onctions. L'ulcère primitif avait été d'ailleurs cautérisé au nitrate d'argent.

Depuis un an environ, en dépit de ces moyens énergiques, ont apparu les premiers symptômes *à la langue*. Le matin à jeûn, surtout, surgissent des douleurs lancinantes et brûlantes occupant les deux régions latérales de l'organe: Ces douleurs augmentent dès que des aliments ou des boissons acidulés se trouvent en contact avec la langue; l'aspect de celle-ci est devenu pathologique de telle sorte que l'on y observe des rides et des crévasses dirigées en sens opposés. Des phénomènes analogues se constatent sur la muqueuse bucale.

Différents moyens avaient été employés avec des résultats variables contre ces symptômes pénibles dont la nature n'était peut-être déjà plus simplement syphilitique. Mais plutôt hydrargyro-syphilitique, après ces remèdes et le *variolin* prescrit par le médecin homœopathe qui traitait le malade avant moi furent successivement administrés: *Fluoris acid.*, *Apis*, *Sublimat.*, *Prœcip-rub.* (notamment quand les commissures de la bouche devinrent également croûteuses et fendillées — rhagades), *Aurum et Mezereum*. Vint ensuite *l'iodure de potassium*. Parmi tous ces remèdes *Fluor-acid.* et surtout *Mezereum* furent particulièrement utiles, sans amener cependant la guérison. Les douleurs devinrent même continues, avec plus ou moins d'acuité, de sorte que je trouvai tout naturel le désir manifesté par le malade d'aller entreprendre à Aix-la-Chapelle une cure radicale. Mais la saison ne se prêtait guère au voyage, ce qui fit continuer la médication homœopathique. Je me trouvais quelque peu embarrassé, puisque nous avions en quelque sorte épuisé l'arsenal des anti-syphilitiques et des remèdes ayant une électivité d'action sur la langue. Je me souvins alors d'une recommandation du Dr Bernard conseillant l'usage interne du *cyanure de mercure* dans la glossite simple (concurremment avec l'usage externe du chlorate de potasse).

Le succès du cyanure de mercure fut évident. Le malade en

Digitized by Google

ressentait et en signalait lui-même la vertu curative. J'en prescrivais six gouttes de la 12e dilution centésimale dans douze cuillerées à café d'eau, et le patient prenait de cette solution trois cuillerées à café par jour. Au début les doses étaient même encore plus minimes : l'on versait trois ou quatre gouttes sur une poudre de sucre de lait, cette poudre était alors mise en dissolution dans un demi-verre à vin d'eau, et la prescription était d'en boire une petite cuillerée matin et soir seulement. Ajoutons que la mère du sujet avait été opérée pour une induration carcinomateuse des glandes axillaires — Concurremment avec cette soi-disant syphilis, et depuis le traitement allopathique, il était survenu de la surdité, et de temps à autre, une pénible douleur rhumatismale à l'épaule droite, comme si cette articulation avait subi le choc d'un corps lourd contondant. (*Homöopatische Rundschau*. Octobre 1880).

IV. Confirmation d'une vertu très remarquable de Staphysagria,

par le Dr Buchelen, chirugien de bailliage à Marbach.

L'on peut lire dans le numéro d'avril 1879 du journal ; « *Homöopathische Monatsblätter* » la relation d'un fait produit par un médecin Américain, le Dr Faust, mettant en évidence une efficacité spéciale de *Staphysagria*. Il s'agissait d'une femme incapable de manger de la viande, parce que l'ingestion de cet aliment provoquait des douleurs analogues à celles d'un empoisonnement : frissons, douleurs à l'estomac, à la tête et dans les membres, tremblement du cœur, etc., — laquelle malade redevint en état de supporter la viande après l'administration de *Staphysagria* (3).

J'avais lu depuis peu cette observation lorsqu'un cas tout à fait analogue se présenta à mon observation. Je voyais souvent à l'hôtel de la Couronne dîner M. P***, employé des postes, et ce depuis vingt ans. Il ne mangeait jamais de viande, ce qui me le faisait considérer comme un *végétarien*. Interpellé par moi un jour à ce sujet, il me répondit que son régime alimentaire

Digitized by Google

lui était dicté non pas par des principes, mais bien par la nécessité. L'ingestion de la viande provoquait chez lui, au bout de 10 ou de 15 minutes, tout à la fois du malaise, des douleurs d'estomac, des nausées et des vomissements. La viande ne lui inspire d'ailleurs ni aversion ni dégoût, et il désirerait pouvoir en manger. Mais les circonstances rapportées ci-dessus l'obligent à faire le sacrifice de ses goûts et à adopter un régime particulier. J'éprouvai de la compassion pour ce *végétarien* malgré lui et je lui offris d'entreprendre sa cure. Il accepta avec joie, sur l'observation qu'un prochain déplacement de sa part ne faisait pas obstacle à la cure. Je lui prescrivis donc le 26 mai 1879, *Staphysagria* (3e dil) deux grammes, pour en prendre une à deux gouttes matin et soir, avec prière de me faire connaître le résultat au bout de trois semaines. Le 14 juin 1879, je reçus du lieu de sa résidence une lettre. « Je viens vous informer, écri-« vait mon client que j'ai employé votre remède avec succès, ce « qui mérite mes meilleurs remercîments. Pendant les premiers « jours, dès l'ingestion de la viande, j'étais pris chaque fois de dou-« leurs d'estomac, mais ce n'était déià plus le même accès. A « présent, je puis déjà manger une portion raisonnable de rôti. » Ce désordre gastrique disparut entièrement, comme j'eus l'occasion de le savoir et de le constater de mes yeux, il y a quinze jours environ, soit un an après le début du traitement. En effet M. P***, est revenu occuper dans la même ville, ses anciennes fonctions postales. Il est également retourné à son ancienne table d'hôte où, à la grande joie et à la grande surprise de ses amis, on l'a vu manger de la viande et la digérer comme tout le monde.

La différence entre ce fait et celui de la dame dont il est parlé plus haut — différence qui augmente l'intérêt de notre observation — est celle-ci : La femme ne pouvait plus manger de viande depuis une couche remontant à deux ans avant la prise de *Staphysagria*, mais auparavant elle en pouvait manger. Notre jeune homme au contraire était dans cet état depuis son enfance.

Digitized by Google

Ses parents, ses frères et sœurs mangent habituellement de la viande. Sa mère n'avait d'ailleurs en rien modifié son régime alimentaire durant la période de gestation de ce fils. (*Homöopathische Monatsblätter*. Septembre 1880).

(A continuer) Dr BERNARD,

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMERIQUE,

par M. le Dr BERNARD, de Mons.

I. Du Trillium dans l'avortement,

par le Dr H. W. TAYLOR.

a) Mrs E. T., âgée de 20 ans, blonde, robuste, ayant toujours joui d'une bonne santé, est enceinte pour la première fois. Vers le quatrième mois de sa grossesse, à la suite de fatigues de nettoyage, elle est prise de violentes douleurs. Je constate de l'accélération du pouls et de cruels accès de douleurs revenant toutes les cinq minutes; pendant les accès, métrorrhagie copieuse; le col est dilaté au point d'admettre aisément l'introduction du doigt. Je prescris *trillium pendulum*, première décimale, une poudre, de cinq en cinq minutes. L'hémorrhagie cesse dès la cinquième dose; les douleurs se calment au bout de deux heures. La grossesse suit son cours normal pour aboutir à la naissance d'un enfant bien portant.

b) Mrs M. E. S., âgée de 22 ans, brune, d'une taille au-dessus de la moyenne, avait toujours été bien portante, lorsque, il y a trois ans, elle eut un premier avortement dans le cinquième mois de sa grossesse. — Elle a eu ultérieurement un second avortement, encore à cinq mois. — Depuis lors, elle se plaint de céphalalgie occipitale, de faiblesse et de troubles gastriques. — Au cinquième mois de sa troisième grossesse, surviennent des douleurs d'enfantement violentes et persistantes; celles-ci ont déjà vingt heures de durée quand je puis aborder la malade. La dilatation du col figure les dimensions d'une pièce de 25 centimes; l'extrémité fœtale engagée descend manifestement dans

Digitized by Google

la cavité pelvienne. La durée et l'énergie des douleurs sont irrégulières : parfois de forts accès se succèdent à de courts intervalles ; parfois les accès sont plus légers et ne se reproduisent que toutes les quinze minutes. Je prescris la *quinine*, deux grains toutes les deux heures, pour obtenir de la régularité et plus de vigueur dans les contractions, parce que, en cette vallée paludéenne de « *Wabash* » l'élément *malaria* complique et influence même l'élément *puerperium*. Aucun résultat. Je prescris alors *trillium pendulum*, première décimale, une poudre, de quinze en quinze minutes. Au bout de deux heures, les douleurs avaient disparu, et le toucher me faisait constater que l'ouverture du col permettait à peine l'introduction du doigt.

— La patiente dont nous venons de parler a eu, au 7e mois de cette grossesse, une rechute, mais plus bénigne, dont elle fut promptement débarrassée par *trillium*. L'accouchement fut normal, à terme, et depuis, la santé de Mrs M. E. S. est meilleure qu'avant sa grossesse.

c) Mrs S. J. B., âgée de 19 ans, mince, blonde, est scrofuleuse. Au troisième mois de sa première grossesse, surviennent des douleurs et de la métrorrhagie. *Trillium pendulum* (1e décimale), une poudre après chaque douleur amène un prompt soulagement. Pour cette patiente, le *trillium* dut être conservé à demeure. En effet, pendant le restant de sa grossesse, elle eut des douleurs tous les quinze jours. Celles-ci ont toujours cédé au *trillium*. L'accouchement arriva à terme et l'enfant jouissait d'une excellente santé.

— Le *trillium* n'arrête pas les hémorrhagies provenant de causes autres que la grossesse. Si, comme je l'ai souvent constaté, son influence est nulle sur les hémorrhagies « *climatériques* », sa puissance est très-grande contre les symptômes qui marquent le début de l'avortement ou de la fausse couche — quelle que soit, d'ailleurs, la date de la grossesse. (*American Observer*. Septembre 1880).

Digitized by Google

II. Cas d'Oxalurie,

par le Dr A. Taber.

A** H**, âgé d'environ 33 ans, me consulte le 2 janvier 1880. Il est de sa profession, tailleur de pierres; tempérament mélancolique; physionomie d'un noir sombre. La maladie date de deux ans et s'est développé après la mise en mouvement de plusieurs pierres lourdes. Fréquentes insomnies dans la dernière partie de la nuit. A la région des reins, douleurs aiguës, pénétrantes, toujours aggravées après la cessation du travail et s'améliorant par le décubitus sur un corps dur ou quand le patient travaille. Les inspirations profondes aggravent tout comme la position mollement assise ou couchée; parfois le mal réveille subitement le malade pendant la nuit. Il y a souvent en même temps une douleur sourde, gravative au dos. Aux régions rénales la sensation douloureuse affecte souvent, profondément le caractère d'une brûlure. Le sujet de l'observation est parfois obligé d'uriner fréquemment; les voyages en chemin de fer provoquent l'émission fréquente des urines.

Voici les seules anomalies révélées par l'examen de l'urine: Octaèdre, d'oxalate de chaux, d'acide urique et d'urates amorphes. L'examen au microscope (à 300 diamètres) démontre la présence *immédiate* des oxalates en quantités et proportions variables, alors que les urates ne se décèlent qu'*au bout d'une heure* après l'émission.

Une minutieuse enquête sur le régime habituel du malade démontre qu'aucune anomalie, aucun soin systématique d'éviter les aliments acidulés n'intervient ici comme cause perturbatrice.

Tous ces symptômes me portent à formuler le diagnostic évident d'une *oxalurie*.

Je prescris *Rhus toxicod.* (3) quatre fois par jour, dans de l'eau. A la fin de la semaine, les douleurs dorsales avaient presque complètement disparu, mais l'urine contenait encore une grande quantité de cristaux d'oxalate de chaux — Le 9 janvier, je prescrivis pour une semaine de sucre de lait, et ce, sans ré-

Digitized by Google

sultat — Je revins alors au *Rhus* dont je continuai l'administration durant trois semaines, ce qui amena une disparition graduelle de l'oxalate. — L'analyse de l'urine faite en mars dénota son état physiologique. (*American Observer*. Janvier 1881).

III. Une observation curieuse,

par le Dr E. B. Squire.

Mrs C. P***, âgée de 30 ans, blonde, d'un tempérament nerveux mit au monde, en novembre 1879, un enfant du sexe mâle bien portant. Le rétablissement de l'accouchée fut lent, elle dut tenir le lit pendant plusieurs semaines. Depuis cette époque, elle a toujours eu une mauvaise santé, souffrant de douleurs vers le bas et de flueurs blanches corrosives, avec grande faiblesse et douleur dorsales. C'est pour remédier à cet état que je fus appelé le 1er juillet 1880. Je diagnostiquai une subinvolution de l'utérus et prescrivis *Lilium tigr.* qui parut faire quelque bien. Le 14 juillet, dans l'après-midi, on me manda en toute hâte, et je trouvai la malade dans l'état suivant: Fièvre ardente, pouls à 140, température 105° Fahrenheit; violentes douleurs aux reins et aux membres; sensibilité de l'abdomen; soif intense; urines rares et fort colorées; il y avait eu quelques selles liquides corrosives. *Aconit* (1e au 10e) fut prescrit dans de l'eau, une cuillerée toutes les demi-heures — Le 15 juillet, avant-midi, pouls à 120, température à 103; il y a eu, pendant la nuit des selles très-fréquentes, douloureuses, brunes, corrosives dont le nombre est évalué à 50 depuis ma visite de la veille; les sueurs ont été très-copieuses. *Arsenic* (3e au 10e). Dans l'après-midi, la diarrhée avait diminué. On continue *Arsenic* en l'alternant avec *Baptisia*. — Le 17 juillet, le flux rectal a partiellement cédé, mais un nouveau symptôme apparaît subitement: à savoir une sécrétion utérine copieuse et fréquente, consistant en flocons verdâtres mêlés à une substance glaireuse, et exhalant une odeur fade; chaque évacuation était précédée de violents maux de reins analogues aux douleurs du travail. Le toucher fit constater une notable augmentation du volume de l'uterus et le ramollisse-

Digitized by Google

ment du col dont l'ouverture permettait l'introduction facile du doigt.

Je prescrivis des injections intra-utérines de *Bromo-chloral* dilué, de six en six heures, et de semblables injections vaginales toutes les trois heures. A l'intérieur *Arsenic* et *Secale corn.* alternés d'heure en heure.

Il y eut peu de changement les trois premiers jours suivants : les écoulements diminuèrent de fréquence, mais le pouls conservait une moyenne de 120 à 125 pulsations.

Le 21 juillet, la sensation « comme si la tête était tirée en arrière » sensation que la malade éprouvait depuis le début, mais par intervalles, est devenue plus marquée. Aujourd'hui surviennent des convulsions ; on observe à la tête un rapide mouvement d'abaissement qui alterne irrégulièrement avec une rotation horizontale non moins rapide; il y a en outre des secousses musculaires variées et grande chaleur tout le long de l'épine, depuis l'occiput jusqu'au sacrum ; l'écoulement utérin est peu abondant, mais de couleur brune et très-corrosif — L'application locale de la glace sur la colonne vertébrale est ordonnée, et je fais alterner à l'intérieur *Gelseminum* (1e au 10e) avec *Arsenic* (3e au 10e). La congestion spinale dura plus d'une semaine, les symptômes s'améliorant graduellement sous l'influence du traitement. La glace fut d'un grand secours ; appliquée en temps, elle prévenait presque toujours les convulsions et produisait une sensation de grand bien-être. La patiente n'eut jamais de délire et sauf les premiers jours, l'urine resta à peu près normale, soit comme couleur, soit comme quantité.

Le flux utérin disparut graduellement ; le pouls se calma ; la malade commença à se nourrir : à la date du 31 août, elle était en convalescence. Outre les remèdes mentionnés ci-dessus, *Bellad.*, *Crocus sativus*, *Cuprum* et *Créosote* furent employés, selon les indications. Je me suis aussi servi, pour injections vaginales, d'une solution de *chlorate de potasse* qui m'a paru exercer une action très-favorable.

Digitized by Google

L'observation qu'on vient de lire présente quelques points douteux. Quelle fut la cause de cette violente attaque qui faillit devenir fatale? Selon moi, le point de départ était dans l'utérus. Sous l'influence d'une cause inappréciable, la matrice, (devenue plus sensible à raison de son état de subinvolution) aura été affectée d'une violente inflammation dont l'entérite et la méningite n'ont été que des complications. Quelqu'un pourrait-il assigner une autre cause? (*New England Medical Gazette*. Décembre 1880).

IV. Une expérimentation,

par le Dr N. C. Ricardo.

Mrs C***, âgée de 40 ans, est mère de six fils dont cinq vivants. Elle est atteinte de phthisie pulmonaire; elle n'a nourri qu'un seul de ses enfants, ce qui avait provoqué des crevasses très-douloureuses persistant jusqu'à la mort de l'enfant qui succomba dans une convulsion. Il y a deux ans, après la naissance de son dernier enfant, elle s'amaigrit très-sensiblement, toussant fort et crachant. Elle ne s'inquiéta pas alors de son état, mais quand elle redevint enceinte, sa santé devint de nouveau périclitante et même misérable avant ses couches. Bornons-nous à dire qu'elle eut un bon accouchement et recommença, en apparence, à être bien portante. L'examen stéthoscopique amena la constatation des anciennes lésions persistantes, et en outre on découvrit l'ulcération du lobe central droit.

Elle nourrit quelque peu son enfant durant quinze jours. Celui-ci, au bout de la première semaine, commença à devenir malade et contracta un eczéma impétiginodes; son état s'aggravant, il fut sevré dès la fin de la seconde semaine. Le père de l'accouchée suggéra l'idée de faire prendre le lait par un jeune chien, plutôt que de le laisser couler. Curieux de connaître l'effet que produirait sur le chien le lait de cette femme, j'acquiesçai à la proposition.

Le chien commença cette alimentation le 6 septembre, n'étant âgé alors que de deux jours et demi; pendant les premiers jours,

Digitized by Google

il parut prospérer et se porter bien, mais dès le 15 du même mois, le chien refusait le sein et était couvert d'un eczéma simple qui s'aggrava rapidement au point d'entraîner la mort le lendemain soir. Le chien avait vécu dix jours depuis la prise du sein. Or, voici la question : Le lait de la mère n'avait-il pas causé jadis la mort de son enfant ? Et, de rechef le lait maternel n'était-il pas la cause de la mort de ce nourrisson nouveau qui venait de succomber ?

L'enfant et le chien ont commencé l'un et l'autre à devenir malades, à la fin de la première semaine. Tous deux ont eu en outre de l'eczéma simple. L'enfant empira, s'amaigrit, puis fut atteint d'eczéma impétiginodes.

Le chien empira, devint incapable de se soutenir et finalement succomba le dixième jour.

Le nouveau-né s'améliore rapidement : les croûtes disparaissent laissant à nu une surface saine, et les chairs reprennent. La mère est moins bien depuis la mort du chien.

A ce propos, je mentionnerai le cas d'une jeune femme, mère de trois enfants et qui a été atteinte, il y a deux ans, de phthisie pulmonaire. A la naissance de son dernier enfant, la maladie reparut avec violence. L'enfant était né en janvier. La mère ne le nourrit pas ; sa guérison fut quelque peu lente, mais il n'y a plus de trace de son ancien mal. L'enfant est replet : c'est un vrai miroir de santé. (*American Homœopath.* Novembre 1880).

(*A continuer*) Dr BERNARD.

NOUVELLES.

Congrès international d'homœopathie à Bruxelles.

Le Congrès international homœopathique qui vient de tenir ses assises à Londres, avait à désigner, avant sa séparation, le siége du futur Congrès quinquennal. Son choix s'est porté à l'unanimité sur la ville de Bruxelles.

Les homœopathes belges sont reconnaissants et fiers de cette haute

Digitized by Google

marque d'estime qui leur est décernée par l'élite des homœopathes du monde entier. Ils tiendront à honneur d'accomplir dans toute l'étendue de ses obligations le mandat qui leur est confié.

Le prochain Congrès international de Bruxelles se réunira en 1886. A l'instar de ce qui s'est fait pour les Gongrès de Philadelphie et de Londres, dès le début de l'année 1885, c'est-à-dire plus d'un an avant la date de la réunion, tous les homœopathes belges seront convoqués à l'effet de prendre toutes les mesures utiles pour l'organisation et la tenue du Congrès.

Nous engageons vivement nos confrères à préparer sans retard les travaux scientifiques propres à jeter de l'éclat sur les délibérations de la future assemblée.

Dr MARTINY.
Délégué au Congrès international d'homœopathie de Londres.

SOMMAIRE.

L'homœopathie et le « GROS BON SENS » par M. le Dr MARTINY 97
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.
Séance du 5 juillet 1881.
De la digitale, par M. SEUTIN, pharmacien 107
Revue des journaux homœopathiques Allemands, par M. le Dr BERNARD, de Mons. 114
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par M. le Dr BERNARD de Mons 121
Nouvelles 128

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE AOUT 1881 N° 5

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr Bernard, de Mons (1)

EAUX-BONNES. — Ces eaux ont autrefois mérité, nous l'avons dit incidemment, le nom d'eaux *d'arquebusade*. M. le Dr Pidoux le rappelle volontiers (2):

« La réputation des Eaux-Bonnes nommées dans le « principe et pendant longtemps « eaux d'arquebu- « sade » a commencé et s'est faite d'abord dans le traite- « ment des plaies qui, pour une raison quelconque, ne se « cicatrisaient pas et suppuraient indéfiniment. Nous « avons donc fait nos premières preuves en chirurgie « médicale. »

Bordeu pensait, écrit Isidore Bourdon (3), qu'il n'existait pas d'eaux minérales plus vulnéraires que celles-ci. Elles fondent comme par enchantement, disait-il, les duretés cellulaires; elles détergent la surface des plaies, et suscitent l'émission de ces bourgeons rosés, artisans nécessaires de toute cicatrisation.

C'est comme un baume, dit l'ingénieur Théophile, qui s'infiltre dans nos chairs, qui purifie le sang et fait cesser toute douleur. Bordeu préconise ces eaux dans toutes sortes de blessures, pourvu, dit-il, que *Mars* seul les aît causées, et cette restriction allégorique est fort judicieuse.

(1) *Suite* V. ci-dessus, pp. 2 et 42.
(2) *Les Eaux-Bonnes comparées*. Quimper 1877.
(3) *Guide aux Eaux minérales*, Paris 1837, p. 84.

Digitized by Google

On a presque complètement abandonné aujourd'hui les Eaux-Bonnes pour Barèges dans le traitement du traumatisme. Nous nous demandons pourtant, avec M. Durand-Fardel, si, dans certains cas, les Eaux-Bonnes ne conviendraient pas aussi bien ou même mieux encore.

Saint-Amand. — Les boues de Saint-Amand, dit Bourdon (1), ont plus d'une fois réussi dans les ankyloses commençantes, dans les entorses et les foulures, dans la paraplégie, l'atrophie et la contracture des membres, etc. (Voyez les *Mémoires pour l'Académie des Sciences pour* l'*année* 1743).

Saint-Amand convient, dit C. James (2), pour toutes les maladies du tissu osseux (caries, nécroses, coxalgies, tumeurs blanches, etc), et pour toutes celles qui résident dans les tissus fibreux, musculaires ou tendineux (entorses, contractures, atrophies, ankyloses). Il en est de même des plaies par armes à feu. Ainsi s'explique comment on y avait construit, au siècle dernier, un hôpital militaire analogue à ceux qui existent aujourd'hui à Barèges et à Amélie.

M. Durand-Fardel (3) reconnaît aussi que les boues de St-Amand constituent une médication très-puissante du rhumatisme, articulaire surtout, avec raideur et ankyloses, des vieux traumatismes, des paralysies, à condition d'un état très-atonique du système et des tissus malades.

Les citations qui précédent expliquent et justifient en grande partie l'enthousiasme de M. le Dr Félix

(1) *Loc. cit*, p. 181.
(2) *Loc. cit*, p. 136.
(3) *Les Eaux minérales et les Maladies chroniques*, p. 105.

Digitized by Google

Isnard, médecin de l'établissement de St-Amand, quand il écrit (1):

« Le triomphe des boues de Saint-Amand consiste « dans la guérison des *atrophies*, *rétractions*, et *con-* « *tractures musculaires*, *raideurs des membres*, *cica-* « *trices difformes*, *ankyloses incomplètes*, et de ces « innombrables états pathologiques qui succèdent aux « lésions traumatiques et particulièrement aux *coups* « *de feu*. C'est là une propriété, nous dirons presque « une spécialité qu'on ne rencontre à ce dégré nulle « autre part, ni à Bourbonne, ni à Barèges. »

Royat. — Selon M. Rotureau, les eaux thermales de Royat, en bains généraux, mais surtout en douches, rendent de très-utiles services dans les pertes de mouvement survenues après les fractures, les luxations, les plaies et les blessures.

Si nous avons dit ici un mot de Royat, c'est dans l'espoir que notre éminent confrère, M. Imbert-Gourbeyre, médecin de cette station thermale, voudra bien compléter quelque jour, sous ce rapport spécial, les indications générales formulées par lui à la séance du 19 Avril 1875 de la Société médicale homœopathique de France (2).

Bains de mer. — L'action des bains de mer est trop connue pour que nous ayons besoin d'en préconiser les effets.

Bornons-nous à rappeler que notre savant confrère le Dr Gerson, de Dresde (3), dans un travail traduit et

(1) *Les Boues minérales de Saint-Amand.* — Saint-Amand-les-Eaux, 1869, p. 24.

(2) V. *Bullet.* XVII, 201.

(3) *Remarques pratiques sur les bains de la mer du Nord et en particulier sur ceux d'Ostende* (Art méd. IV. 281.)

Digitized by Google

analysé par le Dr Champeaux déclarait avoir vu des paralysies ou des parésies isolées des membres, conséquence de fièvres nerveuses, de *blessures*, de galactorrhée de spermatorrhée, où la sensibilité était moins atteinte que la motilité, guérir sur place, à *Ostende*.

XIV CONCLUSIONS.

Depuis la publication des premières pages de ce mémoire, de nombreux faits sont venus s'ajouter à ceux que nous avons signalés. N'ayant pas la prétention d'épuiser le sujet, nous renonçons à les analyser. Nous ferons cependant une exception pour l'observation clinique originale et intéressante que M. le Dr Godefroid, de Namur, a bien voulu nous communiquer.

En lisant votre travail sur le traitement du traumatisme, je me suis rappelé — c'est mon ami le Dr Godefroid qui parle — un fait dans lequel l'*arnica* à joué un rôle semblable:

C'était en 1862, à Malines, où je me trouvais à l'hôpital militaire en qualité de médecin-adjoint On me présenta une femme du voisinage qui souffrait de douleurs vives et continues à l'épaule droite. Elle me raconta que, trois mois auparavant, elle avait fait une chute dont tout le poids avait porté sur cette épaule, que depuis lors la douleur avait persisté malgré l'emploi de sangsues, vésicatoires, etc. et me supplia de la soulager. L'examen de la partie malade ne m'ayant rien fait découvrir d'anormal, je ne pouvais qu'admettre la cause attribuée par cette femme à son affection. C'était l'occasion ou jamais d'essayer l'effet des remèdes homœopathiques, J'avais déjà étudié la nouvelle doctrine, mais je ne l'avais pas encore employée et ma pharmacie ne se composait que de

Digitized by Google

quelques médicaments à la (200e) dilution. Considérant donc la cause traumatique des souffrances de cette femme, je lui remis une vingtaine de globules d'*arnica* (200e) à faire dissoudre dans un verre d'eau et à prendre en quatre fois en 24 heures.

Ce n'est que huit à dix jours après, que j'appris le résultat du traitement: il avait été merveilleux : à partir de la première cuillerée les douleurs avaient été en diminuant d'intensité, elles avaient entièrement cessé vers le milieu du second jour. Je vous assure, mon cher Confrère, que le plus étonné dans cette affaire, ce fut bien votre serviteur.

Mais il est temps de conclure.

1. La principale conclusion qui se dégage de notre travail, c'est la haute importance clinique du traumatisme.

Cette importance est universellement reconnue par les médecins de toutes les écoles dans les accidents aigus du traumatisme et dans leurs conséquences immédiates. Ici la médecine et la chirurgie se prêtent un loyal concours, car si nous n'avons guère parlé de la chirurgie, nous n'en reconnaissons pas moins ses attributions légitimes, Nous nous bornerons pour le moment à faire remarquer la richesse de nos moyens thérapeutiques, richesse qui contraste avec la pauvreté des ressources de l'allopathie oublieuse ou dédaigneuse des vertus vulnéraires de l'*arnica*, du *rhus*, de *calendula*, d'*hypericum*, etc.

Si le traumatisme *aigu* s'impose forcément à l'attention du praticien, il n'en est plus de même du traumatisme *chronique* c'est à dire des conséquences éloignées du traumatisme.

Digitized by Google

L'école allopathique est presque absolument muette sur ce point,

A l'homœopathie revient l'honneur d'avoir nettement formulé le problème et d'avoir fourni les éléments propres à en étudier la solution. Aussi n'est-il pas de praticien homœopathe qui ne recherche, parmi les antécédents de ses malades, l'influence étiologique possible d'une lésion mécanique quelconque. Avouons-le cependant, vis-à-vis de nous-mêmes, nos investigations dans ce sens sont parfois trop superficielles. Quand le traumatisme n'a pas été violent, si le malade en a gardé peu de souvenirs, s'il n'y a pas un rapport indiscutable de succession immédiate ou de causalité évidente, nous nous hâtons trop d'abandonner cette piste et de formuler des conclusions négatives.

Cette précipitation, selon nous, est une faute pratique grave. Nous croyons l'avoir démontré par les nombreuses observations que nos lecteurs n'ont certes pas oubliées. Notre expérience personnelle nous confirme de plus en plus dans cette opinion. Nous ne demandons pas, d'ailleurs, à être cru sur parole et nous sollicitons humblement de nos confrères — spécialement de ceux qui exercent sur de plus grands théâtres, — le contrôle clinique de nos assertions.

Le champ des maladies chroniques est malheureusement trop vaste. C'est ce qui a fait naître de tout temps le désir d'établir des classifications plus ou moins arbitraires dans le but d'en simplifier l'étude et le traitement. C'est pourquoi Hahnemann a conçu sa fameuse triade : la *psore*, la *syphilis* et la *sycose*. Quoiqu'on en dise, cette classification est loin de mériter le dédain qu'on affecte vis-à-vis d'elle. *La sycose* et

Digitized by Google

la *syphilis* sont incontestables et incontestées. Quant à la *psore*, il est évident qu'on ne peut plus l'admettre dans le sens strict et avec les caractères que lui assignait Hahnemann, mais si on la considère comme synonyme « d'*herpétisme* » le rôle de la critique deviendra singulièrement restreint. On pourra bien dire qu'il existe encore d'autres maladies chroniques, mais à l'exemple de Marchal de Calvi, on sera obligé de considérer comme aussi ingénieuse que hardie la tentative de systématisation de Hahnemann.

Sans parler d'autres maladies constitutionnelles telles que la goutte, le rhumatisme, les hémorrhoïdes et la scrofule, sans vouloir même les assimiler entièrement à ce groupe de maladies, nous pensons que l'on pourrait admettre une véritable *traumatopathie*, ou mieux des affections *traumatopathiques*.

Ces néologismes pourraient, selon nous, servir avantageusement de noms ou du moins comme prénoms à une foule d'affections chroniques mal déterminées et rangées plus ou moins arbitrairement dans le cadre mobile des névropathies, névrites, névralgies, paralysies. Le traumatisme pouvant d'ailleurs affecter tous les organes et tous les tissus, les engorgements, inflammations, dégénérescence, etc. de ceux-ci, sont susceptibles d'emprunter à leur cause occasionnelle un cachet indébébile qui leur mérite un qualificatif spécial.

(A continuer) D BERNARD.

Congrès homœopathique de Londres de 1881.

Nous tenons à communiquer sans retard à nos lecteurs un compte-rendu succinct des délibérations du Congrès homœopathique de Londres.

Digitized by Google

Nous nous trouvons désormais en face d'une véritable Institution.

Le Dr C. Dunham a présidé, comme on le sait, la première session, en 1876, à Philadelphie.

La seconde session est celle de Londres en juillet 1881, et la *Revue* a déjà annoncé que le siége du 3e Congrès quinquennal et international sera Bruxelles, en 1886.

Nous constatons avec plaisir que la tenue périodique des Congrès a été formellement décidée à Londres. M. le Dr Richard Hughes a été élu, dans la séance du 16 juillet : « *Permanent Secretary of the Homœopathic Quinquennal Convention, and custodian of its archives and property.* »

Mais reprenons l'ordre des travaux du Congrès.

Mardi 12 juillet. — M. le Dr Pope, de Londres, est élu vice-Président. MM. Talbot, de Boston, Breyfogle, de Louisville, Mayhoffer, de Nice et Drysdale, de Liverpool, sont proclamés présidents d'honneur.

On lit ensuite les rapports sur les progrès de l'homœopathie en diverses contrées. Ces rapports ont pour auteurs :

Belgique : le Dr Martiny, de Bruxelles.

Canada : le Dr Nichol, de Montréal.

France : le Dr Claude, de Paris.

Allemagne et Autriche : le Dr H. Goullon JUN. de Weimar.

Grande-Bretagne et ses colonies : le Dr Pope, de Londres.

Italie : le Dr B. Arnulphy, de Nice.

Inde : le Dr Sucar, de Calcutta.

Russie : le Dr Bojanus, de Moscou.

Etats-Unis : le Dr Talbot, de Boston.

M. le Dr Martin, de Melbourne, a lu en outre un très-intéressant travail sur l'état actuel et sur les brillantes perspectives d'avenir de l'homœopathie dans la capitale de l'Australie.

Selon les Drs Talbot et Bushrod James, la propagation de l'homœopathie dépend exclusivement de la formation d'Ecoles ou de Colléges complets.

Digitized by Google

Mercredi 13 juillet — Divers mémoires sont examinés par l'Assemblée, et notamment :

1° Considérations sur l'application scientifique des principes de l'homœopathie dans la pratique, par M. le Dr Hayle, de Rochdale (Angleterre).

2° Individualisation et Généralisation par le Dr R. Hughes. Le Dr Drysdale a brillamment plaidé pour la généralisation au point de vue de la pathologie et le Dr Hughes n'a pas paru refuser son assentiment à cette thèse.

3° L'alternance des remèdes, préconisée dans un mémoire que nous reproduirons *in extenso* (Drs Martiny et Bernard co-auteurs) (1), a trouvé au Congrès de Londres plusieurs défenseurs, notamment les Drs Dittmann, de St-Pétersbourg, et John Clarke, de Londres.

4° Le Dr Dake, de Nashville (Etats-Unis) a soumis un mémoire intitulé « De l'atténuation des médicaments ; son influence sur leur état matériel et sur leurs vertus. »

5° Vint ensuite l'essai du Dr Wesselhoëft, de Boston, sur la limite d'atténuation des doses.

6° La séance se termina par l'examen du mémoire du Dr Cretin, de Paris : « Hahnemannisme et Homœopathie » combattu par le Dr V. Léon Simon. La majorité des membres du Congrès étaient manifestement favorables à l'infinitésimalité des doses.

Jeudi 14 juillet — Voici d'abord le diagnostic différentiel et le traitement de la fièvre jaune, par M. le Dr Holcombe, de la Nouvelle-Orléans. Les praticiens allopathes eux-mêmes ont été obligés d'avouer la supériorité du traitement homœopathique dans cette affection.

Viennent ensuite un mémoire du Dr Carter, de Sidney, et un autre du Dr Sircar, de Calcutta, ayant tous deux pour objet les maladies des pays chauds.

Une discussion au sujet de la pyrexie suraiguë amène le Dr

(1) La publication de ce mémoire commencera dans le prochain numéro de la Revue.

Digitized by Google

Drysdale à appeler l'attention sur *Aconitum*, *Gelseminum*, *Veratrum virid.* et *Sepsinum*.

Le Dr Gutteridge, de Londres, a présenté un travail sur le cancer. Il est d'avis, comme son principal interlocuteur au Congrès, le Dr Glifton de Northampton, que le cancer est curable par les remèdes homœopathiques dans sa première periode et que le traitement hahnemannien peut toujours du monis prolonger l'existence.

Signalons encore comme remarquables un mémoire magistral du Dr Edward Blake, de Londres, sur la valeur des agents mécaniques dans les maladies pelviennes — et un travail du Dr Brown, également de Londres, sur le traitement de quelques maladies utérines. Celui-ci plaide en faveur du traitement médicinal, tandis que le premier préconise surtout les moyens mécaniques.

Le mémoire du Dr Carfrae, de Londres (traitement de quelques affections du col utérin) a provoqué une discussion animée sur la thérapeutique des maladies des femmes, et la majorité a paru se prononcer en faveur du traitement *médical* proprement dit.

Vendredi 15 juillet — Le Dr Dudgeon a parlé d'abord du travail de M. Bojanus, de Moscou, relatif à l'influence de l'homœopathie sur la chirurgie opératoire, puis des observations chirurgicales du Dr Watson, de Londres. Le mémoire le plus important à ce sujet est dû au Dr Tod Helmuth, de New-York. (On pourra le lire dans le prochain numéro du *British journal of homœopathy*.)

Le Dr Vilas, de Chicago, a présenté un essai sur le traitement de l'iritis. Il s'en est suivi une discussion intéressante, spécialement entre les docteurs Dudgeon, de Londres, Bushrod James, de Philadelphie et Park Lewis, de Buffalo. L'opinion prédominante semble être de combiner l'emploi des agents mydriatiques ordinaires à doses massives avec l'usage interne des remèdes homœopathiques.

Digitized by Google

Le temps a fait défaut pour s'occuper de l'essai du Dr Cooper, de Londres, sur la thérapeutique des maladies de l'oreille.

Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 5 Juillet 1881. (1)

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

M. le Dr Bernard continue la lecture de son travail sur la digitale (2) :

§ *III. Travaux homœopathiques sur l'action cardiaco-vasculaire de la digitale.*

A tout seigneur tout honneur. Adressons-nous d'abord au vénérable fondateur de l'homœopathie. Voici les symptômes que nous lisons dans la traduction faite par Jourdan de la *Matière médicale de Hahnemann* (3).

(A) *Symptômes pathogénétiques dus à Hahnemann* :

Pouls plus lent de moitié, pendant plusieurs jours.

Pouls dur, petit, vite.

L'après-midi, frisson à trois ou quatre reprises, et pendant la nuit, forte sueur, même à la tête et au cuir chevelu.

Froid d'abord aux doigts, aux mains et aux pieds, puis à la paume des mains et à la plante des pieds, ensuite par tout le corps, aux membres surtout.

Dans la journée, froid intérieur, sans frisson ; en marchant au grand air, il avait si froid qu'il lui fut impossible de s'échauffer.

Sueur la nuit, pendant le sommeil.

(1) *Suite.* V. ci-dessus. p. 106.
(2) V. ci-dessus, p. 71.
(3) Paris 1834.

Digitized by Google

Battements de cœur.

(B) *Observations recueillies par d'autres :*

Battements de cœur plus forts, presque perceptibles à l'oreille avec anxiété et douleurs constrictives sous le sternum (Becher) Battements de cœur pressifs (constrictifs et pressifs) avec anxiété et douleurs spasmodiques dans le sternum et sous les côtes, qui augmentent quand il penche la tête et le haut du corps en avant — au bout d'une demi-heure (Becher).

Battement très-sensible dans le côté droit de la poitrine, semblable à celui d'une artère et isochrone au pouls — au bout d'une demi-heure — (Hornburg).

Douleurs constrictives dans le sternum même, qui augmentent quand on penche la tête et le haut du corps en avant — au bout de deux heures et demie — (Becher).

En redressant le corps, tension au côté gauche de la poitrine, comme si les parties y étaient contractées (Franz).

Grand dégré de faiblesse et vertige avec pouls intermittent (Drake).

Propension continuelle aux syncopes (Maclean).

Violente disposition aux syncopes (Drake).

Tendance aux syncopes, et détente de la force vitale (Drake).

Syncopes (Withering).

Syncopes au milieu de soulèvements de cœur (Withering). (1)

État fébrile (Quarin).

Lenteur du pouls (Lentin).

Le pouls fut, pendant 24 et même 48 heures, beaucoup plus lent que de coutume ; il n'en devint ensuite que plus vite et plus petit (Lettsom). (2)

Ce phénomène (dit Hahnemann en note) est le plus ordinaire

(1) Richard Hughes est d'avis qu'il faut traduire : « dans l'intervalle des accès de nausées » V. *Materia médica pura* translated by Dudgeon, with annotations by Richard Hughes. London 1880.

(2) Richard Hughes prétend qu'il faut traduire « plus vite et proportionnellement plus faible » (*loc. cit.*)

Digitized by Google

et le plus certain des effets de la digitale : après qu'elle a commencé par ralentir le pouls (effet primitif) au bout de quelques jours la vie produit (effet réactif ou secondaire) un état inverse, c'est-à-dire que le pouls reste plus vite et plus petit. On voit d'après cela combien les médecins ordinaires se trompent quand ils cherchent à provoquer, par le moyen de la digitale, un ralentissement durable du pouls.

Pouls à 40 pulsations par minute (Withering.)

Pouls lent mais fort (Hornburg.)

Au milieu de faiblesse et de paresse par tout le corps, diminution des pulsations, dont le nombre tombe de 82 à 39 ; à des intervalles plus ou moins longs, le pouls faisait une pause ; les pulsations étaient petites (Becher.)

D'abord lent, le pouls commence ensuite tout à coup à faire une couple de pulsations, ou le doigt qui le tâte perd de temps en temps une pulsation entière (Maclean.) (1).

Le pouls tombe de 75 à 50 pulsations, qui étaient tout à fait irrégulières ; toujours, entre trois ou quatre molles, il y en avait une pleine et dure, le premier jour ; au troisième jour, le pouls était à 75 (Franz.)

Diminution du pouls, qui tombe de 100 pulsations à 40 (Mossmann).

Le pouls tombe à 50 et enfin à 35 pulsations (Withering.)

Le nombre des pulsations est diminué presque de moitié (Becher.)

Une fois que le pouls est devenu lent, le moindre mouvement du corps l'accélère (Maclean.)

Pouls inégal, de 40 à 48 pulsations (Becher.)

La quantité des pulsations ne diminue presque pas pendant la station, et diminue peu dans la situation assise, mais diminue

(1) La traduction littérale selon Hughes est celle-ci : « Le pouls est subitement accéléré pour quelques battements, puis redevient lent ; ou il manque une pulsation entière. *(loc. cit.)*

Digitized by Google

surtout dans la situation couchée, où le nombre en descend à 60 (1) tandis qu'il est de 100 dans la station (Baidon.)

Avant la mort, cent pulsations par minute (2) (Withering.)

Dans l'édition Française de 1846 des *Maladies chroniques*, également traduite par Jourdan, l'on remarque encore les symptômes suivants :

Battements du cœur à peine sensible (Troschel, Guibert.)

Propension à la syncope (Neumann.)

Syncopes (Guibert, Troschel.)

Pouls petit, fréquent, dur.

Pouls petit, mou (Joerg.)

Pouls irrité (Krause.)

Accélération du pouls (au bout d'une heure)(Joerg.)

Pouls d'abord accéléré, puis ralenti (Joerg.)

Pouls irrégulier, petit (Guibert, Troschel.)

Pouls irrégulier, (Joerg, Neumann.)

Irégularité, faiblesse du pouls.

Irrégularité et lenteur du pouls (Neumann.)

Le pouls, lent et petit fait souvent des pauses plus ou moins grandes.

Pouls lent, inégal, de 40 à 58 battements (Backer.) (3)

MM. Léon Simon et Vincent-Léon Simon (4) n'ont fait que mieux coordonner les symptômes décrits dans les éditions précédentes.

Vous me pardonnerez, Messieurs, d'être entré dans des détails qui pourraient paraître fastidieux ou tout ou moins minutieux. Il m'a semblé très-utile de collationner les diverses éditions de la

(1) C'est 40 qu'il faudrait dire selon R. Hughes, tel étant le résultat de l'observation.

(2) Richard Hughes dit que ce symptôme est subséquent à celui que nous avons mentionné plus haut en ces termes : « Le pouls tombe à 50 et enfin à 35 pulsations (Withering.) »

(3) ou plutôt de 48 à 56, selon Richard Hughes.

(4) *Traité de Matière médicale*, par Samuel Hahnemann, tome II. Paris 1880.

Digitized by Google

matière médicale pure que j'ai pu consulter, et ce pour plusieurs motifs.

D'abord quelques-uns de ces ouvrages sont devenus rares et beaucoup de médecins homœopathes ne les possèdent pas dans leur bibliothèque.

En second lieu, quels que soient les perfectionnements ultérieurs de la matière médicale, il faut bien le dire, le génie qui a nom Hahnemann sera toujours le meilleur, sinon le seul guide à suivre dans les labyrinthes que la pratique nous oblige à traverser.

Aussi, chaque fois qu'un cas dificile surgit, doit-on se hâter de recourir à l'œuvre originale et puissante de Hahnemann.

Je sais et je confesse qu'on y trouve des défauts.

Quelle est l'œuvre humaine susceptible d'échapper à pareil reproche ?

Nous professons une grande estime pour beaucoup des nombreux ouvrages de matière médicale qui ont paru depuis Hahnemann. Sans parler des Stapf, des Hespel, des Héring, des Allen, des Hale, des Jones, etc. Richard Hughes, qui est lui-même un des plus éminents continuateurs de l'œuvre homœopathique, a examiné dans son travail intitulé : « *Sources de la matière médicale* » les principales contributions propres à complèter nos connaissances et dignes de posséder notre confiance. Mais nous le disons hautement, avec Hughes lui-même, d'ailleurs, les pathogénésies de Hahnemann sont et resteront encore longtemps pour les vrais homœopathes le véritable *code de la matière médicale*.

Malheureusemeut la question de la digitale est obscure de sorte que nous devrons, en historien fidèle, et sans préjuger la solution à intervenir, entrer dans quelques détails, sur les nombreuses études de Matière médicale que l'École homœopathique a produites relativement à ce précieux médicament.

M. Teste trouve que Hahnemann est allé trop loin en disant que la digitale ne pouvait dans aucun cas être opposée avec succès à la *fréquence du pouls*. Il signale en outre comme

Digitized by Google

phénomènes pathogénétiques de la digitale : « *Elancements terribles au cœur, se reproduisant de quart-d'heure en quart-d'heure environ, ne durant à chaque fois que cinq ou six secondes, avec pouls régulier, chaleur du corps normale, anorexie énorme, suppression totale des garde-robes et dysurie.* »

Il déclare expressément que les doses infinitésimales de digitale produisent l'accélération des battements du cœur.

Le Dr Bœhr, de Hanovre, écrit ce qui suit (1) :

« Il ressort des effets obtenus avec la digitale, *chez les malades*, par un grand nombre d'auteurs (Saunders, Schneider, « Joret, Homolle, Durosiez, Strohl, Hutchinson, et presque tous « les observateurs exacts) que le premier effet de la digitale est « plus ou moins constamment une *augmentation de la fré-* « *quence du pouls*, d'une durée variable (de 2 à 6 ou 7 jours), se « manifestant d'autant plus sûrement que le pouls se rapproche « davantage de l'état normal, et ne se produisant pas avec de « fortes doses. Si on continue la digitale, elle ralentit le pouls « dans la plupart des cas où il avait une fréquence anormale, et « cela d'autant plus fort et plus tôt que la dose est plus considé- « rable.

« Quant à *l'action physiologique* les effets sont essentiellement « différents suivant les doses, d'après les expériences de Saun- « ders, Hutchinson, Black, Jœrg, Schroen, Orfila, Joret, Piper, « etc., qui ont tous fait l'essai de la digitale sur eux-mêmes ou sur « les individus en bonne santé, mais *toujours le pouls s'accélère.* « Une seule dose, pas trop petite (jusqu'à 3 et même 4 grains par « jour) accélère constamment le pouls ; si l'on répète fréquemment « de petites doses, on voit toujours au début une accélération du « mouvement circulatoire, et si l'on administre de fortes ou de « très-fortes doses, l'accélération du pouls peut dépasser de beau- « coup l'état normal. »

(1) *Digitalis purpurea in ihren physiologischen und therapeutischen Wirkungen.* Leipzig 1859.

Digitized by Google

M. Jousset a publié dans le numéro de Février 1879 de *l'Art médical* une pathogénésie de *Digitalis*.

La haute autorité dont jouit le célèbre professeur de Paris nous engage à reproduire les parties de cette pathogénésie qui nous intéressent.

I. Action de la digitale à dose toxique.

L'empoisonnement par la digitale se présente sous deux formes : la *forme foudroyante d'emblée*, et la *forme progressive*, et quoique les doses excessives produisent habituellement le premier, il y a cependant des constitutions qui malgré la force des doses, ne sont affectées que de la forme progressive.

Forme foudroyante — Les symptômes éclatent habituellement très-rapidement, une demi-heure à deux heures après l'administration du poison. Après un malaise profond, le malade est pris de vomissements répétés, de coliques atroces avec diarrhée ; du refroidissement avec sueurs visqueuses et froides comme dans le choléra ; d'aphonie ; de perte plus ou moins absolue de la vue et de l'ouïe; en même temps le pouls est petit, incomptable. quelquefois complètement disparu, les battements du cœur précipités et presque insensibles ; les urines supprimées ; si le malade n'est pas foudroyé par les premiers accidents, le cœur se ranime ; de temps à autre il donne une contraction forte, énergique, suivie de plusieurs petites et imperceptibles ; le pouls représente l'image du cœur et devient irrégulier tout en restant faible et accéléré ; les vomissements et les selles s'éloignent, les urines reparaissent, la vue et l'ouïe reviennent ; la peau se réchauffe — Cette réaction s'établit plus ou moins facilement, plus ou moins complètement ; enfin si le malade doit guérir, du 3e au 5e jour, les évacuations cessent, le pouls reprend de la force en perdant de la fréquence, mais en restant encore irrégulier, quelquefois franchement intermittent ; la chaleur revient et dépasse quelquefois la normale ; les sens reprennent leurs fonctions ; le sommeil apparaît et il s'établit une diurèse plus ou moins abondante ; le pouls, alors ralenti, reste irrégulier encore pendant

Digitized by Google

quelques jours; la céphalalgie, l'affaiblissement de la vue sont les derniers symptômes qui disparaissent. — Si l'empoisonnement doit se terminer par la mort, le collapsus se prononce de plus en plus, le pouls disparaît; les pulsations du cœur sont de moins en moins fortes, il survient un peu de délire ; quelques convulsions, quelquefois une hémiplégie, et le malade succombe par arrêt du cœur en diastole, au moins chez l'homme (1).

Dans la *forme progressive*, les vomissements et la céphalalgie marquent le début de l'empoisonnement, ils ne surviennent souvent que plusieurs heures après l'ingestion du poison. La diarrhée, le refroidissement, les troubles des sens et l'anurie se produisent plus lentement que dans la forme foudroyante; et ils s'établissent successivement et non simultanément : le pouls est d'abord fort et précipité sans irrégularité, il bat 120, 140 fois par minute, puis après plusieurs jours de cet état pendant lequel la maladie présente quelquefois une sorte de rémission, la mort survient soit par une syncope inattendue, soit par un collapsus rapidement mortel. C'est-à-dire que le pouls devient faible, irrégulier en restant très-accéléré; le refroidissement et les sueurs froides se prononcent de plus en plus et les malades succombent comme dans la forme précédente; s'ils guérissent, ils présentent les phénomènes consécutifs que nous avons déjà décrits.

Variétés. — En dehors des deux types que nous venons de décrire, il existe un grand nombre de variétés dû à la quantité du poison absorbé et aux dispositions individuelles. — Quand les doses ont été moindres ou quand elles ont été progressives comme dans certaines expériences (celles de Hutchinson par exemple), on n'observe pas de véritables collapsus comme dans les formes que nous venons de décrire, mais la céphalalgie, les douleurs d'estomac, les évacuations modérées, l'affaiblissement des sens, la diminution des urines et les troubles de la circulation. C'est dans ces cas surtout qu'on a noté un pouls fort et accéléré avec des battements énergiques du cœur, suivis plus tard de

(1) Chez les grenouilles, le cœur s'arrête en systole.

Digitized by Google

ralentissement et d'irrégularité du pouls. Nous verrons en étudiant les effets de la digitale à petites doses, le ralentissement du pouls s'établir presque d'emblée et devenir beaucoup plus accentué que dans les véritables empoisonnements.

Il est nécessaire de revenir sur les principaux symptômes produits par la *digitale à dose toxique*, afin de bien saisir leurs caractères spéciaux...

Les fortes doses de digitale *paralysent le cœur et les artères après les avoir excités*. Dans une première période qui est d'autant plus courte que la dose a été plus forte et le sujet plus accessible à l'action de la digitale, on observa l'accélération et la force des battements du cœur et du pouls ; mais si la dose est énorme et le sujet très-impressionnable, cette première période est supprimée. L'accélération, la petitesse, l'irrégularité, puis l'absence du pouls constituent les signes de l'empoisonnement par les fortes doses et pendant la période d'état ; des expériences très-précises ont démontré que la pression artérielle était diminuée dans la même proportion que l'énergie du muscle cardiaque. Après cette période, quand les malades guérissent, on observe le ralentissement du pouls, joint à son irrégularité, et quelquefois à son intermittence régulièrement espacée ; en même temps les contractions redeviennent énergiques et fortes. Une remarque importante. Quand le pouls est irrégulier et ralenti, pendant l'empoisonnement, le ralentissement n'est qu'apparent. En effet le cœur bat très-vite, mais comme les contractions sont très-affaiblies, une seule de ces contractions, sur deux ou trois, est assez énergique pour donner lieu à une pulsation radiale. Le sphygmographe permet de constater ces phénomènes particuliers des troubles circulatoires déterminés par de très-fortes doses de digitale. Aussi il suffit d'un mouvement, d'une émotion, pour que le pouls, qui paraissait ralenti, devienne très-accéléré ; parce que ce mouvement, cette émotion rendent pour un instant plus d'énergie aux contractions cardiaques qui toutes alors produisent la pulsation radiale. Ce symptôme de l'accélération par

Digitized by Google

le mouvement du pouls ralenti a été noté par tous les observateurs; il est caractéristique de l'action de fortes doses de digitale. — Quand la mort arrive, le cœur s'arrête en diastole; chez l'homme et chez le chien il est distendu par des caillots; chez la grenouille, au contraire, il est vide et en systole.

Lésions. D'après Tardieu et Orfila, le cœur est en diastole et les quatre cavités sont plus ou moins remplies d'un sang incomplètement coagulé..... Rabuteau a noté que la contractilité des muscles et du cœur est éteinte de très-bonne heure.

II. Action de la digitale à dose pondérable mais non toxique.

Les expérimentateurs n'ont pas donné assez de détails pour qu'il soit possible d'établir des formes dans le mode d'action de la digitale à cette dose. Les symptômes suivants ont été pour la plupart empruntés à Hahnemann et à ses élèves, ils ont été obtenus avec l'extrait ou la poudre de feuilles. On comprend facilement que quand la dose a été un peu forte, elle a produit des symptômes analogues à ceux de l'empoisonnement. Il en a été de même quand une dose moyenne a été longtemps continuée, parce que, comme l'avait parfaitement dit Hahnemann, l'action de la digitale s'accumule, en sorte que de petites doses répétées équivalent souvent, après quelques jours, à une forte dose prise en une fois....

Cœur. Impulsion cardiaque forte et ralentie, effet primitif des faibles doses; impulsion cardiaque faible et accélérée, effet secondaire. Si la dose est un peu forte, les battements, en même temps qu'ils s'accélèrent, deviennent faibles et irréguliers; lipothymie et syncope pour peu que la dose soit longtemps continuée. — Le pouls est primitivement ralenti et fort, il s'accélère et perd sa force comme action consécutive (Hahnemann, Lettsom, Franz.) — Le ralentissement du pouls produit par des doses faibles est réel, tandis que nous avons vu précédemment le ralentissement produit par des doses toxiques n'être qu'appa-

Digitized by Google

rent et dû à des contractions insuffisantes du cœur.

Empruntons à la partie thérapeutique du Dr Jousset les paragraphes suivants :

Anasarque. Le grand succès de la digitale dans certaines maladies du cœur et dans l'anasarque qui les accompagne, a conduit les médecins à essayer ce médicament dans toutes les hydropisies, et quelquefois avec succès. Quand la digitale guérit une hydropisie qui ne dépend que d'une maladie du cœur, elle agit comme diurétique et de la même manière que la scille. La digitale en effet, à dose modérée, augmente la tension vasculaire en diminuant le calibre des vaisseaux par son action excitante sur le système nerveux ganglionnaire; or, cette augmentation dans la pression vasculaire augmente la diurèse. La digitale est donc, comme dit Rabuteau, un *diurétique mécanique*; mais il ne faut pas oublier qu'ici, comme pour les métrorrhagies, des doses trop fortes produiraient l'effet contraire. Au point de vue homœopathique, rappelons que la digitale à *petite dose* est un diurétique chez l'homme sain, qu'à dose plus forte elle diminue et supprime l'urine. *Les doses plus fortes sont donc parfaitement homœopathiques aux hydropisies qui s'accompagnent si souvent de diminution considérable dans la sécrétion urinaire.*

Affections cardiaques. La digitale est principalement indiquée dans l'*asystolie* avec anasarque. Ce syndrôme est en effet constitué par des battements irréguliers, faibles et facilement accélérés, par la faiblesse excessive du myocarde, dont les battements confus, irréguliers, sans énergie ne produisent pas toujours une pulsation radiale; par un pouls irrégulier, faible, quelquefois insensible; par la diminution considérable de la pression vasculaire, d'où une anasarque et des hydropisies variables; par des urines rares, épaisses et rouges; par la dyspnée, l'insomnie, l'affaiblissement de la vue, etc. Or cet ensemble de symptômes est exactement reproduit chez l'homme sain par

Digitized by Google

la digitale à dose toxique. Aussi ce médicament réussit-il presque toujours à faire disparaître le syndrôme : *asystolie.*

L'ancienne Ecole emploie habituellement une macération de feuilles de digitale, 50 centigr à 1 gr. dans 100 gr. d'eau, 4 à 6 cuillerées par jour. L'augmentation dans la quantité des urines est le signe de la convenance de la dose; les nausées et surtout la diarrhée démontrent que cette dose est trop forte et qu'il faut suspendre ce médicament. J'ai souvent réussi dans l'asystolie avec la première trituration décimale et même centésimale de la feuille de digitale : 25 centigr. par jour.

La digitale est-elle indiquée dans d'autres affections du cœur ? Je ne le crois pas, mais si j'avais à l'essayer dans une affection aiguë, avec surexcitation de la fibre musculaire, j'emploierais alors des doses infinitésimales, puisque ce sont les petites doses du médicament qui produisent l'excitation musculaire et les battements énergiques du cœur chez l'homme sain.

Le travail de M. Jousset a servi de texte à une intéressante discussion au sein de la Société médicale homœopathique de France.

Voici entr'autres quelques observations de M. Tessier présentées à la séance du 3 février 1879 (1) :

La digitale est peut-être le médicament qui fait le mieux ressortir dans sa plénitude la grande et féconde loi du *similia similibus*, base de l'homœopathie. Lorsqu'on étudie l'action physiologique de cette plante, on est frappé de la similitude des symptômes qn'elle produit avec ceux qu'elle combat. Aussi ce grand remède de l'*asystolie* produit-il, après un usage prolongé, une véritable *asystolie* que Gubler et Dujardin-Beaumetz (2) dans un jargon ridicule appellent : *asystolie thérapeutique* et que nous pouvons nommer plus grammaticalement et avec plus de sens commun, *asystolie pathogénétique ou toxique*. La similitude est évidente, je n'y insiste pas. Mais si nous poursuivons

(1) V. *Bulletin*, Juillet 1879.

(2) *Leçons de clinique thérapeutique*, de Dujardin-Beaumetz, p. 37.

Digitized by Google

le processus morbide qui produit le phénomène de l'asystolie, nous verrons que cette dernière n'arrive qu'à l'époque des maladies du cœur où ce muscle après avoir fonctionné avec trop de force, a subi la dégénérescence granulo-graisseuse; or la digitale administrée pendant longtemps aux animaux a produit la dégénérescence granulo-graisseuse du cœur dans les expériences faites par Rabuteau et Mégerand. — M. Jousset dit que chez l'homme la digitale tue en arrêtant le cœur en diastole, tandis que chez la grenouille on trouve cet organe en systole. La phrase pourrait être modifiée de cette façon qui exprime mieux, je crois, la réalité des faits: « Le cœur s'arrête en systole chez les animaux à sang froid, tandis qu'il s'arrête en diastole chez les animaux à sang chaud. » — Sans approfondir la physiologie pathologique, sujette à variations, suivant les doctrines du jour, on peut signaler que l'extinction de la vitalité du cœur s'explique, pour les uns, par son action sur les nerfs régulateurs (Traube), pour les autres, par son action sur les nerfs musculo-moteurs (Staunius). S'il m'est permis de formuler une opinion, je dirai que l'action de la digitale me paraît multiple. En effet son action sur le système musculaire me semble démontrée d'une façon péremptoire par la dégénérescence granulo-graisseuse qu'elle produit dans ce tissu, et son action sur le pneumo-gastrique est rendue évidente par les vomissements qu'elle cause lorsqu'elle est ingérée à dose un peu forte. Enfin le grand sympathique est aussi sous sa dépendance, puisque la tension vasculaire et les sécrétions glandulaires qui sont du ressort des nerfs du système ganglionnaire, sont modifiées très-sensiblement par la digitale.

— Examinons à présent les divers articles spéciaux de Richard Hughes sur la *digitale*.

Voici ce qu'on lit d'abord dans la traduction de son livre faite en 1874 par Guérin-Méneville (1):

(1) *Action des médicaments homœopathiques* ou *Eléments de Pharmacodynamique.*

Digitized by Google

L'action la plus intéressante et la plus importante de la digitale est celle qu'elle exerce sur le cœur. Dans le mémoire qui nous avons écrit avec Madden (1), après avoir réuni toutes les preuves valables sur ce sujet, nous concluons que la digitale agit directement sur le tissu musculaire du cœur, qu'il affaiblit jusqu'au point même de le paralyser ; que la fréquence croissante du pouls qui résulte de l'emploi de faibles doses dépend principalement de la débilité cardiaque, la nature tendant à remplacer l'énergie défaillante de l'organe par une plus grande fréquence de ses battements ; et que le ralentissement de l'action du cœur que produisent de hautes doses est dû à une influence transmise par les nerfs vagues. Nous attribuons encore à la débilité cardiaque causée par la drogue en question l'irrégularité et l'intermittence si caractéristiques du pouls. Examinons maintenant le terrain sur lequel le Dr Handfield Jones et d'autres ont combattu dernièrement ces doctrines généralement admises sur la digitale. Ils sont frappés de ses remarquables vertus curatives dans les cas d'affaiblissement du cœur. Admettre l'interprétation ordinaire de son action pathogénétique, c'est avouer la vérité de la loi homœopathique dans cette occasion : une telle conclusion est trop désagréable ; aussi le Dr Jones s'enquiert-il s'il ne serait pas possible qu'après tout l'action de la digitale fût stimulante au lieu de déprimante. Il accomplit quelques expériences sur les animaux et trouve, après l'empoisonnement par la digitale, le cœur contracté et vide. Il en conclut à la contraction tonique du tissu musculaire au lieu de sa paralysie, et en tire cette conséquence que la digitale agit (probablement par les nerfs) comme tonique et excitant cardiaque. Voyons quelle sera la portée des recherches de Claude Bernard sur cette contradiction apparente. Il a démontré que la digitale est un poison qui agit directement sur le tissu musculaire, qu'il paralyse et tue. Il affecte cette portion du système musculaire qui constitue le cœur beaucoup plus tôt que toute autre ; en sorte que chez les animaux à sang

(1) *Brit. Journ. of Hom*, vol. XXI.

Digitized by Google

froid (comme les grenouilles) l'action cardiaque peut cesser quatre heures avant que survienne la mort générale. Il y a selon l'expression du Dr Harley, un cœur mort dans un corps vivant. La rigidite cadavérique s'y établit de très-bonne heure ; et en ouvrant le thorax immédiatement après la mort, on trouve le cœur contracté, rigide, sans mouvement et tout à fait vide. Un examen plus détaillé fait découvrir de remarquables changements chimiques et électriques dans le cœur et les autres muscles. Le suc musculaire est acide au lieu d'être alcalin, et la surface externe est électrisée négativement par rapport à la surface de la coupe, au lieu de l'être positivement, comme c'est le cas à l'état normal. Nous considérons ces résultats comme levant tous les doutes possibles sur l'influence pathogénétique de la digitale déduite des symptômes produits par elle ; ils éclaircissent de plus les expériences du Dr Handfield Jones. Il est vrai que le cœur empoisonné par la digitale est contracté et non dilaté ; *mais cette contraction n'est autre chose que la rigidité cadavérique*. Il a été démontré que la cause de ce phénomène réside dans le suc musculaire qui d'alcalin est devenu acide ; et ce changement fait partie de l'action destructive du poison sur l'intégrité du tissu musculaire (1).

J'ai lu attentivement les très-intéressantes remarques du Dr Reith sur la digitale dans l'*Edinburgh Médical Journal*, septembre 1868. Il pense que la digitale n'influence le cœur que par le moyen des nerfs vaso-moteurs, et fait reposer sur cette hypothèse l'explication des phénomènes qu'elle produit. Je ne saurais cependant voir dans ces remarques rien qui soit de nature à modifier mon opinion exprimée ci-dessus à ce sujet.

Il résulte de nos considérations relatives à l'action de la digi-

(1) Ce suc musculaire, dit en note M. Guérin-Méneville, appelé *syntonine* par Lehman est une matière protéique ou azotée, spéciale, et qu'il ne faut pas confondre avec la fibrine. C'est sa coagulation qui produit le phénomène de la rigidité cadavérique (V. Claude Bernard, *Leçons sur les propriétés des tissus vivants*. Paris 1866.)

Digitized by Google

tale sur le cœur, que ce médicament est homœopathique à toutes les formes et périodes de la faiblesse cardiaque, jusqu'à celle de la dilatation complète et de la paralysie. Je pense que l'affaiblissement simple des parois du cœur est un état très-commun. Le vertige, la tendance à la syncope, le manque d'haleine pendant le mouvement, les palpitations, tels sont, au complet ou quelques-uns seulement d'entre-eux, les symptômes de cet état : la digitale en est le remède le plus puissant et manque rarement son effet. Les médecins de la vieille école commencent à trouver cela et le Dr Handfield Jones proclame la digitale : notre *tonique cardiaque* auquel on doit recourir dans les cas d'asthénie avec péril par défaut de circulation (1). Mais si d'après cette théorie, la digitale n'agit sur le cœur que par ses nerfs, il est difficile de comprendre comment elle peut avoir plus qu'une influence stimulante temporaire sur lui. Une drogue ne peut donner de la force à un tissu qu'en agissant directement sur ce tissu lui-même ou sur le sang qui le nourrit. Le résultat et la forme organique d'un cœur affaibli est la dilatation du ventricule droit, conduisant tôt ou tard à l'hydropisie. Dans ces cas, quoique l'on puisse difficilement espérer une cure, la digitale rend d'immences services et prolonge la vie en tenant en respect l'hydropisie et en calmant les symptômes les plus inquiétants.

— Dans la 3e édition de son livre, R. Hughes a apporté des modifications à son premier article sur la digitale.

Nous allons publier quelques extraits de cette nouvelle version traduite par I. Guérin-Méneville (2).

Je désire d'abord appeler votre attention sur les effets émétiques de la digitale. Ses propriétés émétiques sont indubitables, actives et spécifiques... Nous avons déjà étudié la nausée et le vomisse-

(1) Je veux, ajoute en note Hughes, apporter ma part de confirmation à l'appréciation du Dr Jones sur la valeur de la digitale dans ces cas. C'est un de ces rares médicaments avec lesquels on peut combattre face à face et vaincre le «roi des terreurs».

(2) V. *Art méd.* Décembre 1878.

Digitized by Google

ment produits par l'action médicamenteuse en parlant du tartre émétique. Nous avons vu qu'ils sont amenés par une influence sur les centres nerveux à la base du cerveau et dans la moëlle allongée, et conduite de là par les nerfs vagues. Nous avons vu à propos de ce médicament un pouvoir de retarder d'une manière très-étendue l'action du cœur et des poumons, et nous avons trouvé que ce pouvoir s'expliquait par une impression centrale et une transmission pneumo-gastrique semblables. L'effet de la digitale qui frappait le plus les anciens observateurs était son pouls lent. Ils trouvaient son chiffre réduit de la normale et de plus haut à environ 40 pulsations, comme le montre Hahnemann dans de nombreuses citations. Toutes les observations et expériences récentes témoignent du même effet. Quelques auteurs parlent, il est vrai, d'une accélération primitive et beaucoup plus, du même phénomène survenant secondairement ; mais presque tous s'accordent à voir dans le ralentissement l'effet le plus durable et le plus caractéristique du médicament. *L'analogie ferait penser qu'avec la digitale comme avec le tartre émétique, le pouls lent est un effet de la stimulation des nerfs vagues* ; et la balance des expérimentations penche décidément en faveur de cette hypothèse. L'accélération primitive, notée par plusieurs comme un effet de faibles doses, est à bon droit interprétée ainsi, de même qu'on trouve une très-faible stimulation galvanique des pneumo-gastriques ralentir l'action du cœur. Ou bien elle peut-être le résultat de l'absence d'influence de l'excitation ganglionnaire dont je vais parler. Dans le premier cas, le pouls serait plus faible, dans le second, il serait plus fort. Et ces deux caractères ont été notés dans son action par différents expérimentateurs. Mais nous nous trouvons actuellement en présence d'un autre fait. Le ralentissement des battements du cœur par excitation des nerfs vagues est toujours accompagné d'une diminution de pression artérielle, tandis que cette dernière est notablement augmentée sous l'influence de la digitale. Il nous faut de la sorte supposer une action semblable

Digitized by Google

exercée par elle sur les artères elles-mêmes, au moyen des nerfs vaso-moteurs. Cette action est reconnue par tous les observateurs ; et, avec à peine une exception, affirmée être centrale plutôt que périphérique. En effet elle a lieu par une influence exercée par la drogue sur le centre vaso-moteur que les recherches physiologiques ont fait découvrir à la base du cerveau, près des quadrijumeaux (1). Par cette influence le système artériel entier est mis dans un état de tension ; les vaisseaux eux-mêmes sont contractés ; et le cœur est stimulé jusqu'à battre avec force, et battrait plus vite si le pouvoir modérateur des nerfs vagues le permettait. D'où il suit que le pouls lent de la digitale est souvent un pouls fort. — Tels sont les phénomènes primitifs de l'action de la digitale. On la voit avoir justement une influence nervine limitée analogue à celle qui appartient au tartre émétique (et aussi au lobelia et au tabacum) ; une influence sur le groupe de centres situés à la base du cerveau et qui président au vomissement et règlent la circulation. Elle peut n'exciter que la première de ces influences toute seule ; ou si elle est évitée, elle stimule tout entier le système nerveux régulateur et moteur de la circulation, tenant le cœur et les artères sous un joug inébranble. Cette augmentation de tension par excitation du centre vaso-moteur est propre à cette drogue entre toutes ses congénères. Mais il est admis par tous les observateurs que, après un certain temps (à la suite de doses modérées), de suite (si on en donne de fortes), un état opposé se manifeste. Le pouls s'accélère et devient faible, irrégulier et intermittent ; la pression artérielle, mesurée au moyen de l'homadynamomètre, tombe. L'action cardiaque est encore violente un certain temps, mais tumultueuse. Les symptômes généraux sont ceux d'une circulation déprimée, avec abaissement de la température. Il y a syncope et si la dose est assez forte, la mort peut survenir. On a l'habitude de voir dans ces phénomènes la réaction après épuisement des nerfs surstimulés. Je crois que

(1) V. *Revue homœopathique belge*, Janvier et Février 1875 (Dr Moreau.)

Digitized by Google

nous devons en chercher l'explication dans une action du médicament sur le cœur lui-même. Les recherches de M. Claude Bernard, que l'on a étrangement perdues de vue dans les discussions récentes sur la digitale, semblent prouver qu'elle possède une semblable action. C'est selon lui, un des poisons qui agissent directement sur le tissu musculaire, le paralysent et le tuent....

En résumé, pendant que la digitale stimule le système nerveux circulatoire, elle en tue l'appareil musculaire. La dernière de ces actions est plus lente que la première et masquée par elle un moment. Mais que, tandis que les nerfs pneumo-gastrique et grand sympathique agissent sur le cœur, le ralentissant et en même temps précipitant ses battements, celui-ci perde néanmoins sa vigueur propre, cela est démontré par un fait remarquable. Il a été souvent noté par les plus anciens observateurs que, quoique le pouls sous l'influence du médicament fût lent pendant que le malade gardait la position couchée, il s'accélérait énormément, souvent du double et plus, lorsqu'il se tenait debout. Cela ne pouvait dépendre que de l'affaiblissement des parois musculaires du cœur, lequel essayait, par une rapidité plus grande de ses mouvements, de répondre à l'appel additionnel fait sur elles. — Les faits étaient ainsi expliqués correctement. La même raison peut, je pense, être donnée de l'irrégularité du pouls si caractéristique de l'action de la drogue. Le rythme des contractions et expansions alternatives du cœur est une propriété de son tissu. Il ne saurait être altéré par aucune modification dans son système nerveux propre; il ne l'est que lorsque la substance musculaire elle-même perd son intégrité.

Edwin Hale résume ainsi (1) l'action de la *digitaline* sur le cœur :

1° La digitaline provoque un état d'excitation des centres directeurs du cœur, et par suite le ralentissement du pouls avec augmentation de la force d'impulsion cardiaque.

(1) *New remedies*, 4e édition, tome II, 209.

Digitized by Google

2° Elle a une action spécifique sur le muscle cardiaque dont les contractions deviennent plus énergiques dans la première période, irrégulières dans la seconde, la troisième période amenant une rigidité toute particulière.

L'action *primitive* de la digitaline et de la digitale est d'augmenter l'énergie des contractions du cœur, le pouls étant d'abord régulier et légèrement accéléré; ensuite irrégulier et intermittent; finalement très-lent, jusqu'à ce que le cœur cesse de battre et s'arrête en systole, c'est-à-dire dans un état de contraction rigide, tétanique, permanente, finissant par la mort ou par la *guérison avec manifestation des effets secondaires*.

Ces effets *secondaires* sont inverses des effets primitifs. Le pouls est très-lent et mou, puis irrégulier, intermittent et faible, puis finalement rapide et faible; le cœur achevant rarement ses contractions normales, à raison de la débilitation de ses fibres musculaires.

Il est évident pour moi, vingt-cinq ans d'une expérience attentive me l'attestent, que la *digitale* est homœopathique tout à la fois à ses effets *primitifs* et à ses effets *secondaires*, mais elle n'a guère été employée que pour ces derniers. Hahnemann ne comprenait évidemment pas l'action de la digitale, notamment quand il écrit que son action dans certaines hydropisies est « curative, mais néanmoins antipathique. »

Il est de fait qu'à moins de comprendre et d'apprécier les effets consécutifs des remèdes, un grand nombre des cures obtenues par nous avec des doses appréciables peuvent paraître *antipathiques*. C'est spécialement le cas pour la digitaline. Aussi notre école perd-elle continuellement les avantages qu'elle pourrait retirer de l'usage rationnel de la digitale dans beaucoup de maladies.

Selon ma loi posologique, si l'on prescrit la digitaline contre des symptômes similaires à ses effets primitifs, l'on ne doit pas descendre au-dessous de la 6e pour ne pas s'exposer à de pénibles aggravations. S'il s'agit au contraire de conditions analogues

Digitized by Google

aux effets secondaires, l'on doit employer les basses atténuations. La question est de savoir jusqu'ou l'on peut descendre sans danger....

Dans mes « *Lectures on Diseases of the Heart* » j'ai soigneusement spécifié les symptômes caractéristiques et les conditions qui appellent l'indication de la digitale. Je les rappellerai brièvement ici, dit Hale :

Dans les *maladies du cœur*, la digitale est *primitivement* indiquée (à de hautes atténuations), quand le cœur est excité et bat avec plus de force et d'énergie, amenant de la congestion à la tête, des tintements d'oreilles, la rougeur de la face, etc. Ces conditions se manifestent d'habitude après un exercice exagéré, une excitation due à des émotions stimulantes, certaines irritations cérébrales, etc.

Dans l'hypertrophie *pure*, c'est-à-dire avec développement du système musculaire du cœur, là où les allopathes considèrent la digitale comme contre-indiquée, on peut l'employer avec avantage à la 6e dilution.

Mais sa principale valeur se montre dans les condititions simulant ses effets secondaires, toxiques, à savoir :

Quand le muscle cardiaque est pour quelque raison insuffisant à la tâche qui lui appartient, quand la systole devient rapide et imparfaite, et que par suite de cette action irrégulière les ventricules ne peuvent complètement se remplir, ni se vider, ce qui accroît l'embarras circulatoire. Dans ces circonstances, la digitale en allongeant les pauses diastoliques et en augmentant la force des contractions systoliques, permet aux ventricules de se remplir d'abord, puis de se vider complètement dans le second acte. En régularisant l'action des nerfs intrinsèques du cœur et en fortifiant l'énergie musculaire des vaisseaux cardiaques, la digitale acquiert une valeur incalculable. De plus, par l'augmentation de la tension artérielle dans tout l'organisme elle amène la cessation ou la diminution des symptômes dus à l'insuffisance de cette tension.

Digitized by Google

La *digitaline* devrait, par conséquent, être prescrite dans *l'hypertrophie avec dilatation* ; dans *l'insuffisance mitrale*; dans le *rétrécissement aortique* ; dans *l'irritabilité du cœur, sans hypertrophie* et dans beaucoup *d'affections valvulaires*, avec débilité cardiaque.

L'on rencontre souvent dans la pratique des patients qui présentent un état désigné sous le terme vague de « *débilité générale.* » Il y a atonie de tous les tissus, pauvreté de toutes les sécrétions, provenant d'un manque d'assimilation des éléments nutritif des aliments. On observe dans tous ces cas que le *cœur* semble être l'organe le plus faible, probablement par ce qu'il *travaille continuellement*. L'on ne doit pas seulement agir sur l'organisme par une bonne nourriture, de l'air pur, des stimulants appropriés et des remèdes tels que *nux vom.*, les *phosphates*, *le fer* et autres analogues ; il ne faut pas oublier un tonique spécial pour le cœur, ce qui aidera considérablement

(A continuer).

SOMMAIRE.

Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Suite)* 129

Congrès homœopathique de Londres de 1881, par M. le Dr MARTINY 135

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 5 juillet 1881 *(Suite)*.

Recherches bibliographiques sur l'action de la digitale dans les maladies du cœur, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Suite)*. 139

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE SEPTEMBRE 1881 N° 6

DE L'ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS,

par MM. les Drs MARTINY et BERNARD.

AVANT-PROPOS.

Lorsqu'on commence l'étude de l'homœopathie, une des idées qui sourit le plus, celle que l'on est le plus disposé à admettre sans contrôle, c'est l'unité du remède : la polypharmacie de certains praticiens et des anciens médecins étant très-peu en honneur sur les bancs des écoles officielles. L'unité du remède est, du reste, en harmonie avec les principes primitifs de l'homœopathie: une seule loi thérapeutique: la loi des semblables; une seule manière d'étudier les remèdes: l'expérimentation sur l'homme sain; une seule manière d'expliquer les maladies: la théorie hahnemannienne de la force vitale et naturellement un seul remède (vers la fin de sa vie Hahnemann préconisait même une seule dilution).

La plupart de ces idées hahnemanniennes ont été considérablement modifiées depuis quelque temps à la suite de faits bien observés. La loi des semblables reste toujours la grande loi de l'art de guérir, mais elle comporte des exceptions. L'expérience clinique, que les premiers homœopathes rejetaient si loin, apporte journellement d'utiles enseignements à l'expérimentation pure. On ne discute plus guère le vitalisme hahnemannien. Dans l'administration des remèdes, on se sert de toutes les doses, depuis les doses massives jusqu'aux plus hautes dilutions. Toutes ces modifications que l'expérience a apportées aux principes de

Digitized by Google

Hahnemann sont aujourd'hui adoptées par la grande majorité des homœopathes. La *théorie* leur a involontairement ouvert ses portes en maintenant un rigorisme exclusif pour les tempéraments qu'on a essayé d'introduire au principe de l'unité du remède. C'est avec raison que nous disons « la théorie » car il en est autrement de la *pratique*: celle-ci, depuis longtemps, a adopté maint changement; il n'existe presque plus de médecin homœopathe qui, de temps en temps, ne prescrive des remèdes en alternance, mais presque toujours à regret et avec une sorte de fausse honte, comme si c'était commettre un crime de lèse-homœopathie.

Les auteurs de ce mémoire ont eu fréquemment de longues conversations à ce sujet. Ils se sont communiqué leurs idées et leurs observations et, après y avoir mûrement réfléchi, ils ont décidé d'écrire en commun un travail pour examiner la question sous toutes ses faces et la soumettre au Congrès International d'homœopathie qui va tenir ses assises à Londres en 1881.

Ces lignes étaient écrites lorsque nous avons pu lire dans l'ouvrage du docteur Hughes (*Manuel de thérapeutique*, traduction de M. le Dr Guérin-Méneville) un très-intéressant chapitre sur l'alternance.

« L'alternance, dit d'abord Hughes, devrait toujours « être pratiquée, non sans protestation, mais comme « un procédé exceptionnel. L'exception n'est pratique « qu'en partie et peut disparaître à mesure que nos « connaissances avanceront. » Telles sont les paroles de Hughes, *théoricien*. Mais continuons: voici Hughes, *praticien*: « Mais je suis disposé à croire jusqu'à un « certain point que l'alternance repose sur un prin- « cipe.... qu'il y a des étoiles doubles dans le firma-

Digitized by Google

« ment de la médecine.... L'homœopathie binaire « dont je parle est vitale et non chimique : les réactions « des médicaments n'ont pas lieu entre eux mais avec « les organes dont ils influencent les divers tissus.... « C'est une enquête qui demande à être faite » Et plus loin : « J'appelle spécialement votre attention sur les « remarques du Dr Drysdale sur l'exaltation de sus- « ceptibilité spéciale qu'amène parfois l'alternance. »

C'est précisément là que git toute la question. L'alternance des médicaments n'est pas seulement un pis aller, ni une lacune dans l'homœopathie, mais dans bon nombre de cas, beaucoup plus fréquents qu'on ne le pense généralement, elle développe la susceptibilité à l'action des remèdes en précisant mieux les vraies indications ; d'autre fois, elle semble réveiller la vie qui paraît engourdie et amener des réactions salutaires qui n'évoluaient pas sous l'influence d'un seul remède.

En résumé, employant déjà la méthode de l'alternance depuis longtemps et avec beaucoup de succès, nous désirons attirer tout spécialement sur elle l'attention de nos confrères et provoquer cette espèce d'enquête dont parle notre savant collègue, le Dr Hughes.

(A continuer). Drs Martiny et Bernard.

RECHERCHES ET CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT HOMŒOPATHIQUE DU TRAUMATISME,

par M. le Dr Bernard de Mons, (1).

Parmi les objections que l'on ne manquera pas de

(1) *Suite et fin.* V. ci-dessus, pp. 2, 42 et 129.

Digitized by Google

nous opposer, il en est trois qui se présentent de prime abord à l'esprit et que nous voulons rencontrer, avant de poursuivre l'exposé de notre thèse.

La première, c'est que notre thèse impliquerait la négation ou compromettrait la théorie de l'essentialité des maladies. Or, nous sommes personnellement partisan de cette essentialité, *mitigée* dans le sens de l'école de Tessier, et comme P. Jousset l'a notamment exposée dans ses *Eléments de Pathologie et de Thérapeutique générales*. Mais rien n'empêche d'admettre, dans une maladie, des formes spéciales, notamment une forme ou tout au moins une variété *traumatique* : c'est ce qui se fera peut-être un jour et pour un nombre d'états morbides de plus en plus considérable, suivant les résultats de l'expérience et les perfectionnements de la nosologie : telle est du moins notre conviction.

Une seconde objection consiste à arguer de la durée parfois très-longue qui sépare la date du traumatisme de celle de l'apparition des phénomènes morbides. Cette objection n'est que spécieuse, car on sait combien la durée de l'*incubation* est variable dans les maladies.

« Comme le dit fort bien Bouchut (1), en pathologie « *l'état latent* se retrouve à chaque pas, à ce point qu'il « y a lieu d'être surpris de ne pas le voir indiqué plus « souvent par les pathologistes. Qu'est-ce que l'état « diathésique et l'incubation de la rage, de la variole, « de la syphilis, des maladies effluvives ou miasmati- « ques, sinon une période durant laquelle, en dehors « de tout phénomène sensible, l'économie, dejà malade, « prépare sourdement les actes morbides ? Non-seule- « ment l'état latent existe dans quelques maladies, à

(1) *Nouveaux Eléments de Pathologie générale*. Paris 1857.

Digitized by Google

« l'une de leurs périodes, mais, chose infiniment plus « extraordinaire, il y a des maladies qui restent pen- « dant tout le temps de leur durée sous cette forme, et « c'est la mort et le hasard des nécropsies qui en ré- « vèle l'existence.

Une troisième objection contre l'inscription des affections *traumatopathiques* dans les cadres pathologiques consiste à alléguer la rareté relative des faits de guérison, dans les affections chroniques, par les médicaments anti-traumatiques. Cette rareté relative dépend, selon nous, de deux causes :

1° La plupart des affections dont il s'agit ici sont méconnues parce qu'on n'attache pas assez d'importance à la recherche d'une cause obscure, ignorée ou méconnue par le malade comme par le médecin.

2° Quand le médecin a constaté l'existence d'un traumatisme comme cause initiale, il se borne presque toujours à employer une ou quelques doses *d'arnica*. Or, tout en reconnaissant les vertus de ce remède, n'oublions par qu'il est loin d'être le seul anti-traumatique. *Rhus*, *Calendula* et *Hypericum* notamment, ont, dans ce vaste champ d'action, leur individualité thérapeutique. Trop souvent, pensons-nous, le médecin ne doit s'en prendre qu'à lui-même d'un insuccès dont l'homœopathie, comme doctrine, n'est nullement responsable.

Sous ce rapport, il en est à peu près du traumatisme *chronique* comme du traumatisme aigu.

Ainsi l'*arnica* conviendra surtout dans les affections chroniques dont le point de départ remonte aux contusions, aux plaies contuses et, en thèse générale, aux grands traumatismes de la chirurgie ou de la puerpéralité.

Digitized by Google

Le *rhus* conviendra mieux aux suites de lésions traumatiques qui ont surtout atteint les tissus cellulaire, fibreux, articulaires.

Calendula remédiera aux suites de plaies contuses, profondes, inégales, déchiquetées avec ou sans hémorrhagie.

Hypericum est le médicament du traumatisme *chronique* des troncs nerveux périphériques ou même du centre cérébro-spinal, terrain où la *silice* lui disputera peut-être quelquefois la préférence.

Conium remédiera aux affections chroniques des glandes dont l'origine première est traumatique.

Symphytum et *ruta* mériteront une attention toute spéciale dans les conséquences éloignées des lésions mécaniques des os (plus profondes pour la rue, plus superficielles pour symphytum).

On pensera surtout au *ledum* quand l'accident traumatique initial est une piqûre — et à *staphysagria* si c'est une coupure.

Et ainsi de suite pour les autres remèdes anti-traumatiques.

Telle est la seule voie rationnelle qui puisse être suivie par un homœopathe initié au véritable esprit de la doctrine.

Ajoutons que c'est la seule voie féconde.

Les affections *traumatopathiques*, il est facile de le penser, présentent des phénomènes multiples, variés et mobiles qui défient toute description d'ensemble. Le siége du mal, l'âge et la constitution du sujet contribuent à donner à chaque cas individuel sa physionomie propre.

Nous avons cependant cru remarquer que les symptômes affectaient de préférence une allure intermit-

Digitized by Google

tente ou plutôt paroxystique irrégulière. Les douleurs, quand il y en a, sont généralement très-aiguës et lancinantes. Enfin l'on constate souvent une très-grande irritabilité nerveuse.

Ces caractères sont certainement beaucoup trop vagues et fort incomplets ; j'ai tenu néanmoins à les signaler, dans l'espoir que les maîtres voudront bien prendre en mains la solution complète de la question.

Dès à présent, nous pensons qu'on pourrait formuler la règle pratique suivante.

De même que plusieurs médecins homœopathes, sans admettre nécessairement la théorie intégrale de la *psore*, administrent au début du traitement de toutes les maladies chroniques une ou plusieurs doses de *sulfur* — de même, dirons-nous, dans les maladies chroniques dont l'origine étiologique est obscure, on a le droit, peut-être même le devoir, d'essayer quelqu'un des remèdes anti-traumatiques, choisi d'après les particularités du traumatisme le plus récent ou le plus notable. Il n'est personne d'entre nous, qui, à un moment donné de son existence, n'ait eu à souffrir de quelque lésion mécanique. Si le retentissement sur l'organisme n'a pas été immédiat, ce n'est pas une raison suffisante pour nier à *priori* l'influence étiologique. Parmi les observations cliniques que nous avons relatées, il en est qui sont absolument concluantes sous ce rapport. On ne sait ce qu'il faut le plus y admirer de l'improbabilité apparente de la cause traumatique, ou de l'efficacité merveilleuse du remède. Ces exemples ne doivent pas être perdus pour la pratique. Il ne faut point que, sous prétexte de ne pas comprendre, l'on se refuse à des tentatives qui — pour les maladies chroniques — n'exposent guère qu'à

Digitized by Google

un léger inconvénient, celui d'avoir perdu un peu de temps, en cas d'insuccès. Et encore, si l'on adoptait, comme nous le croyons utile, l'habitude d'alterner plus souvent les remèdes, rien n'empêcherait d'administrer alternativement *arnica* et *sulfur* par exemple, ou toute autre combinaison qui semblerait mieux indiquée par les particularités du cas spécial à traiter.

§ 2. — Disons à présent un mot d'une autre question moins importante à coup sûr, mais qui n'est pas dénuée d'intérêt pratique :

« Convient-il de se borner à l'administration *in-* « *terne*, ou faut-il recourir à l'emploi simultané *intus* « et *extra* de l'arnica ? Nous limitons cette question à l'*arnica*, parce que pour les autres remèdes, notre opinion n'est pas suffisamment formée. L'*arnica* est d'ailleurs, et de beaucoup, le vulnéraire le plus employé. Nos lecteurs feront facilement pour les autres médicaments la part qui revient à chacun de ces remèdes dans les considérations qui vont suivre. Dans le chapitre consacré à l'*arnica*, nous avons exposé impartialement les diverses opinions en présence. Aujourd'hui, après une étude consciencieuse et des vérifications cliniques multiples, nous croyons devoir dire « qu'en *thèse générale*, l'emploi *externe* de l'arnica, surtout sous forme de teinture-mère est plutôt nuisible qu'utile ». Du langage de Bojanus que nous avons fait connaître à nos lecteurs, il est bon de rapprocher celui de Jahr (1) :

« Pour le traitement homœopathique des contu- « sions, on a ordinairement l'habitude de panser les

(1) *Du traitement homœpathique des Maladies de la peau et des lésions extérieures en général*. Paris 1850, p. 267.

Digitized by Google

« parties contuses, moyennant une solution d'*arnica*, « *tinct fort, gutt.*, X délayées dans 4 onces d'eau. Nous ne « nous opposons point d'une manière absolue à cet « usage, quoique l'expérience nous ait démontré que, « dans ces cas aussi, la médication purement interne « est de beaucoup supérieure aux applications ex- « ternes. Ce qui retarde souvent la guérison par la ré- « solution, c'est surtout l'usage *trop large* des lotions « *arnicanisées*; c'est pourquoi nous avons pris, depuis « plus d'un an, pour règle invariable, de ne permettre « ces lotions qu'*une seule fois*, au début du traite- « ment, et lorsque la lésion est encore assez récente; « mais cette lotion étant faite, nous ne nous en tenons « qu'à la médication purement interne, faisant pren- « dre au malade une cuillerée à café de la solution « aqueuse d'*arnica*, 3 à 6 globules de l'une des « premières atténuations si la lésion est récente, et de « l'une des dernières si elle est de date ancienne. Nous « n'avons jamais eu qu'à être très-satisfait de cette « manière de procéder et nous la préférons de beau- « coup à l'ancienne, qui consistait à n'employer l'*ar-* « *nica* qu'en forme de lotions ».

Comme nous l'avons dit, le grand inconvénient de l'application externe de la teinture d'*arnica*, c'est l'éventualité du développement d'un érysipèle. Beaucoup d'auteurs l'ont vu; nous-même avons constaté très-fréquemment que, si l'inflammation de la peau ne prenait pas toujours les proportions d'un véritable érysipèle, il se développait souvent, sous cette influence, de l'érythème ou un prurit vraiment insupportable. Quand nous croyons l'usage externe de l'arnica nécessaire — et nous y recourons de moins en moins — nous préférons l'usage d'une dilution, par exemple la

Digitized by Google

3e, et encore aimons-nous mieux en incorporer quelques gouttes dans de l'huile ou de la glycérine. Nous échappons ainsi à l'inconvénient signalé plus haut, et peut-être même arrivons-nous de la sorte par l'intermédiaire du corps gras, à une absorption cutanée plus prompte de l'arnica — selon la remarque judicieuse que nous faisait récemment notre ami le Dr Criquelion. — Nous estimons aussi que les lotions, très-fréquentes ou prolongées, lorsqu'elles n'irritent pas les tissus à raison des principes actifs qui y sont dissous, ont souvent un défaut contraire, celui d'affaiblir la vitalité locale de ces tissus: il se fait là une sorte de macération qui peut aboutir, chez certains individus, à l'ulcération ou même à la gangrène.

Aussi préférons-nous en général les applications sèches: poudre d'amidon, poudre de riz, fécule de pommes de terre, etc. Parfois aussi nous recourons au glycérolé d'amidon. Au « *Central verein* » tenu à Eisenach en août 1868, M. le Dr Wurzler (1) a recommandé ce dernier topique: « Il a, dit-il, l'avantage « de s'appliquer exactement sur les parties blessées « et de les garantir du contact de l'air pendant que les « médicaments homœopathiques préviennent ou com- « battent la réaction si souvent dangereuse que les « lésions traumatiques provoquent au sein de l'orga- « nisme. »

Dans notre clientèle, — et ce serait un hasard singulier, car il s'est reproduit trop souvent, — nous avons constaté que la peau supportait plus difficilement l'application des liquides et des corps gras que celle des corps pulvérulents: tel est le principal motif de notre préférence. Nous pourrions ajouter que cette méthode

(1) V. *Hahnemannisme* II. 87.

Digitized by Google

sauvegarde mieux que toute autre les prérogatives de la chirurgie, ce qui ne nuit en rien.

Dr BERNARD.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 5 juillet 1881. (1)

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

M. le Dr Bernard continue la lecture de son travail sur la digitale :

L'on ne doit pas seulement, dit encore Hale, agir sur l'organisme par une bonne nourriture, de l'air pur, des stimulants appropriés et des remèdes tels que *nux vom.*, les *phosphates*, le *fer* et autres analogues ; il ne faut pas oublier un tonique spécial pour le cœur, ce qui aidera considérablement l'action des autres remèdes. Ainsi, en alternant *digitaline* 3e (X) avec *ferrum* 1e (X), vous obtiendrez plus de succès dans le traitement de l'anémie et de la chlorose, qu'en administrant uniquement le fer. La digitaline (3e au Xe) et le phosphate de strychnine (3e au Xe) alternés, agissent merveilleusement sur les constitutions faibles, détériorées. D'après cela, vous comprenez que l'on peut aussi alterner la digitaline avec d'autres remèdes toniques spéciaux.

Dans *l'hydropisie cardiaque*, nous savons que la digitale est le premier de tous les remèdes. Quand le cœur s'est affaibli au point que des suffusions séreuses surviennent dans toutes les cavités et dans tout le tissu cellulaire (anasarque), aucun remède ne peut rivaliser de puissance avec la digitale.

La Bibliothèque homœopathique (2) a publié la traduction d'un remarquable article du Dr Sharp (l'auteur de l'*Antipraxis*). Nous en extrayons quelques lignes :

(1) *Suite*. Voir ci-dessus. pp. 106 et 139.
(2) Numéro d'Octobre 1880.

Digitized by Google

Digitalis. Action sur le cœur : les fortes doses affaiblissent l'action du cœur, les petites doses la rendent plus forte....

M. Frédault avait écrit :

« La digitale, à petites doses, excite les battements du cœur « chez un malade où ils sont diminués, en occupant l'activité « cardiaque et la ramenant à l'état normal, mais cette petite « dose ne produit pas cet effet chez un homme bien portant dont « le cœur bat normalement ; ou bien il faudrait croire qu'en « exagérant les battements normaux, elle produit à petite dose « des effets toxiques contraires aux effets toxiques qu'elle produit « à haute dose, ce que personne n'a jamais démontré. »

Or, réplique M. Sharp, c'est justement cela que mes expériences ont démontré. De petites doses de digitale ont été données à des hommes sains, et elles ont exagéré les battements du cœur, par conséquent la digitale « produit à petite dose des « effets toxiques contraires aux effets toxiques qu'elle produit à « haute dose. »

— Résumons à présent, d'après Rückert (1) les opinions et les observations produites par divers praticiens :

Knorre fait remarquer que la *caractéristique* de la digitale, au point de vue des battements du cœur et du pouls consiste dans leur *irrégularité* et leur intermittence (2).

Griessel (3) dit que les états morbides auxquels correspond la digitale sont précisément inverses de ceux qui indiquent l'aconit. Les palpitations en rapport avec la digitale dépendent d'une accumulation du sang dans le cœur.

La digitale, dit Clotaire Müller (4) convient moins dans l'endocardite elle-même que dans les affections qui lui sont consécutives, spécialement quand il s'agit du cœur gauche.

Entre les mains de Hartmann, (5) la digitale a procuré un

(1) *Klinische Erfahrungen.*
(2) V. *Allg. H. Ztg* XXXI, 308.
(3) *Hygea* XX, 423.
(4) *Allg. H. Ztg* XXVII, 25.
(5) *Allg. H. Ztg* XXVIII, 64.

Digitized by Google

succès réel dans un cas d'endocardite rhumatismale avec symptômes d'hydrothorax.

Dans les angoisses nocturnes allant jusqu'à l'étouffement avec désir d'air frais, lorsqu'elles dépendent d'une altération organique du cœur ou des valvules, la digitale rend encore service, comme le démontre une observation d'hydropisie du péricarde due au Dr Schrön (1).

Le supplément des *Klinische Erfahrungen* de Rückert contient encore quelques pages intéressantes. Ne pouvant prolonger outre-mesure cette revue bibliographique, nous nous bornerons à en extraire quelques considérations générales empruntées à Bähr :

Un pouls faible, facile à déprimer, irrégulier ou intermittent : telles sont les indications caractéristiques de la digitale. Il en résulte que l'hypertrophie réelle du cœur n'est pas du ressort de la digitale, mais bien plutôt la dilatation excentrique proprement dite du cœur et les anévrismes des gros troncs artériels. Beaucoup d'observations témoignent d'une guérison durable ou du moins d'une amélioration.

Il appartient à l'expérience de décider si la digitale convient aussi aux inflammations aiguës du cœur. Cette recherche est justifiable à raison de la petitesse du nombre des remèdes contre l'inflammation du cœur et du peu de précision de leurs indications. Je ne tiens pour passible de la digitale qu'une seule forme de la péricardite : celle qui s'accompagne d'une exsudation séreuse abondante.

Une autre affection à propos de laquelle je dois faire mention de la digitale, c'est *la sténocardite*. Sans changement appréciable dans l'impulsion ou la tonicité du cœur, l'accès survient subitement, souvent en l'absence de toute cause, ordinairement après un exercice imprudent, ou violent, surtout du bras porté en haut, ou encore à la suite d'une émotion morale. Le malade éprouve une sensation d'angoisse indicible et une menace subite

(1) *Hygea*. XXIII. pp. 270 et suivantes.

Digitized by Google

de syncope, le cœur s'arrête pour un instant; surviennent ensuite des battements plus forts, rapides, comme si (ainsi me l'écrivait un malade) le cœur s'était arraché et, librement suspendu à un mince fil, se remuait à la façon d'un balancier. Tantôt cela ne reparaissait pas, d'autres fois cela revenait à diverses reprises plus ou moins rapprochées et tout l'accès se terminait par une défaillance confinant à la syncope. Ces accès se répétaient en somme assez rarement et à des intervalles irréguliers.

Je suis certain que la digitale convient aussi dans les palpitations qui se manifestent en l'absence de toute lésion organique du cœur. Je pense seulement qu'ici il peut donner des mécomptes et qu'on lui doit préférer d'autres remèdes surtout si les palpitations sont idiopathiques et continues.

Les anomalies développées aux orifices et aux valvules n'indiquent pas la digitale. Cependant elles n'en contre-indiquent pas l'emploi pour des souffrances cardiaques provenant d'ailleurs. Au surplus, quand il s'agit de lésions organiques du cœur, la digitale, quoique n'étant pas homœopathique, est selon moi un moyen presque indispensable. J'estime néanmoins que dans ces cas-là tous les remèdes sont plus ou moins inefficaces. On obtiendra tont au moins un soulagement momentané par l'administration de fortes doses de digitale.

La digitale, le quinquina du cœur, mérite principalement considération quand des déperditions sanguines ou humorales ont surtout réagi sur le cœur.

L'air frais améliore les souffrances.

Hirschell (1) après avoir mis la digitale sur le même rang que le cannabis contre les palpitations des sujets adonnés à l'onanisme, résume comme suit les indications de la digitale dans les *affections organiques du cœur :*

Médicament curatif ou palliatif très-important lorsque l'impulsion cardiaque est forte, presque *perceptible à l'ouïe et à la vue*, accompagnée d'anxiété, d'une constriction de la poitrine

(1) *Guide du médecin homœopathe*, trad. du Dr V. Léon Simon. Paris 1874.

Digitized by Google

allant jusqu'à l'étouffement, nécessité de s'asseoir, *surtout la nuit, ralentissement du pouls*. L'étouffement réveille le malade. La circulation artérielle est moins active, la circulation veineuse plus active, le cœur se meut avec force, et cependant son énergie est affaiblie. Lésions consécutives dans le cerveau, les poumons (catarrhe, congestion pulmonaire, hémoptysie, asthme), le foie (troubles de la sécrétion biliaire allant jusqu'à l'ictère), l'estomac et les intestins (catarrhe); diminution de l'excrétion de l'urine, hydropisie et anasarque. Ce médicament convient surtout aux affections du cœur droit, à la dégénérescence graisseuse, aux lésions valvulaires; il n'agit qu'à titre de palliatif sur l'hypertrophie.

A propos des hydropisies, le même praticien écrit :

Digitalis. — Agit souvent comme palliatif en augmentant la sécrétion urinaire; c'est aussi un médicament essentiel dans *l'hydrothorax engendré par une maladie organique*, comme un rétrécissement ou une compression des veines, un anévrisme, un emphysème, une dilatation des bronches, une maladie du cœur (dilatation et maladie des valvules); lorsque la sécrétion urinaire est entravée, que le pouls est petit, filiforme, intermittent, l'oppression extrême, et que les pieds sont enflés.

Voici comment s'exprime l'auteur du *Lehrbuch der Homöopathischen Therapie* (Leipzig 1878) au sujet des indications de la digitale dans les maladies des orifices et des valvules :

« *Digitalis purpurea* (2°) convient dans le renforcement des « battements du cœur, les crampes de poitrine, la pesanteur et » la douleur au pourtour du foie, le pouls accéléré (même quand » il est irrégulier), fort, plein; la sécrétion urinaire étant dimi- » nuée de quantité et les urines ayant une couleur rouge-foncé. « Ce moyen correspond à la plupart des troubles de compensa- « tion dépendant d'une insuffisance de la valvule mitrale, du « rétrécissement de l'orifice auricule-ventriculaire gauche, ou « d'un engorgement du foie, ou de l'hypérémie pulmonaire, se « manifestant par un catarrhe bronchique, de la pneumorrhagie

Digitized by Google

« et une dyspnée très-intense, quand ces phénomènes affectent « une marche aiguë. Si ces symptômes ont une marche chronique, « il faut préférer *ferrum carbonicum* chez les anémiques, *natr.* « *mur.*, quand il y a des troubles digestifs et *arsenicum*, lors- « qu'il y a engorgement du foie. »

M. le Dr Meyhoffer a lu au Congrès homœopathique de Paris de 1878 un très-important mémoire (1). Nous en détachons le paragraphe suivant :

La *digitale* manifeste la même influence sur les fibres musculaires du cœur que la caféine sur ses nerfs, c'est-à-dire qu'elle les paralyse. Comment se fait-il donc que les allopathes emploient, comme nous, cette plante et son alcaloïde comme un tonique du cœur ? Quelques physiologistes affirment, peur expliquer cette contradiction, que la digitale fonctionne comme agent modérateur sur l'action du cœur en régularisant l'influence des pneumo-gastriques. Toutefois, les expériences sur lesquelles ils s'appuient sont fort contradictoires et loin de justifier cette manière de voir. La question est très-simple. La digitale, en petites doses, augmente la puissance du cœur, tandis qu'à grandes doses, elle la détruit. Nos confrères de l'école officielle ont si bien conscience de cela qu'ils prescrivent de préférence un à deux granules par jour de 1 milligramme chacun, dans l'asystolie, et lorsqu'il entre dans leur plan d'employer de fortes doses, ils les divisent par de longs intervalles. Pour ce qui nous concerne, ajoute Meyhoffer, nous avons trouvé que la digitaline à la deuxième et troisième trituration décimale, à la dose de 5 centigrammes deux à trois fois par jour, ou une décoction simple de 50 centigrammes à 2 grammes de la plante, sur 120 grammes d'eau, suffit pour régulariser les contractions du cœur et augmenter la pression intravasculaire. C'est grâce à ce remède et à la caféine son auxiliaire que l'on fait souvent renaître à la vie des malades dont la situation semblait être désespérée.

(1) *Esquisse de quelques affections fonctionnelles et organiques du cœur* en rapport avec un certain nombre de remèdes homœopathiques.

Digitized by Google

M. Jousset (1) dit que l'on devra préférer la digitale, dans les cas où l'affection de la valvule mitrale prédomine, si, outre les caractères communs aux autres médicaments (battements irréguliers du cœur, faiblesse, irrégularité du pouls, œdème et tous les troubles engendrés par la pléthore veineuse), l'on constate : un pouls lent, petit irrégulier, *s'accélérant au moindre effort*, l'urine est rouge-foncé, quelquefois brunâtre et en *très-petite quantité* ; il y a diminution de la pression artérielle. — Dans la période de cachexie, quand l'hydropisie est considérable, je ne connais pas de médicaments homœopathiques, excepté la digitale, qui aient une action favorable sur l'ensemble des symptômes. Hartmann signalait déjà cette lacune de la thérapeutique, et, à ma connaissance, elle n'a pas été comblée, à moins que *senega*, proposé par le Dr Gallavardin, ne puisse agir efficacement dans ce cas. Il faudra donc ici administrer la digitale sous la seule forme qui soit efficace : la décoction des feuilles de la plante. On prescrit de 2 à 4 grammes de feuilles pour 100 grammes d'eau ; 4 à 6 cuillerées en 24 heures. — La diurèse et la régularité du pouls suivent très rapidement l'administration de cette préparation. Si les urines cessent d'être abondantes, il faudra suspendre immédiatement le médicament, car il ne faut pas oublier que la digitale est dans ce cas un médicament parfaitement homœopathique et qu'à cette dose, s'il dépasse son action bienfaisante, il développe rapidement tous les symptômes de l'asystolie.

Terminons par quelques citations empruntées au nouveau livre de R. Hughes (2).

Dans l'hydropisie cardiaque, il est évident que tout médicament qui pourra rétablir la tension défaillante du système artériel soulagera l'hydropisie, nomentanément au moins, et que ce résultat peut être obtenu de deux manières, soit en fortifiant la

(1) *Eléments de Médecine pratique*, 2e édition, II. Paris 1877.

(2) *Manuel de Thérapeuthique*, traduit de l'anglais sur la 2e édition et annoté par M Guérin Méneville. Paris 1881, p. 141.

Digitized by Google

substance du cœur lui-même, soit en stimulant les nerfs vaso-moteurs. Nous avons dans la *digitale* un médicament réunissant ces deux propriétés quoique par des moyens différents. Il fortifie le muscle cardiaque homœopathiquement, car il l'affaiblit et même le tue à l'état de santé, d'où si la faiblesse d'action cardiaque est curable, la digitale peut empêcher l'épanchement d'une façon permanente en frappant la cause, et n'a besoin ici d'être donnée qu'à nos doses habituelles. Mais trop souvent ce n'est pas ce qui a lieu. Le ventricule gauche ne peut remplir les artères non parce que sa vitalité propre est faible, mais parce qu'il est embarrassé dans son travail par les altérations qui existent dans ses valvules ; et ces altérations sont irrémédiables. Notre seule ressource dans ces cas est de stimuler les nerfs vaso-moteurs, qui agissent directement sur les artères aussi bien que sur le cœur lui-même. Nous pouvons encore accomplir cela avec la digitale; mais ce doit être en mettant en jeu son action primitive, physiologique qui, ainsi que nous l'avons vu, est d'exciter l'influx nerveux sympathique de la circulation, et d'augmenter la tension artérielle. Il faut ici de plus fortes doses, et une infusion ou une décoction de feuilles paraît être la préparation la plus efficace. L'inhalation d'un air comprimé a un effet semblable en augmentant aussi la tension artérielle; mais on l'a trouvée posséder une influence moins durable que la digitale. Je ne pense pas, ajoute Hughes, que vous puissiez obtenir de bons résultats par aucun moyen plus homœopathique. Le Dr Jousset, il est vrai, tout en le préconisant aussi, paraît le considérer comme conforme à la loi des semblables, parce que la digitale à hautes doses détermine un état «d'asystolie» très-semblable à celui dont il s'agit. Mais celui-ci n'est que son effet secondaire et le signe d'un épuisement consécutif: et si lorsqu'il existe vous amenez l'état opposé par des doses suffisantes pour le produire chez le corps en santé, vous faites évidemment une pratique antipathique et non homœopathique, et vous devez reconnaître le fait. Bähr et Jahr, écrivant à un point de vue

Digitized by Google

strictement homœopathique, parlent de l'hydropisie cardiaque en terme très-désespérés, opinion avec laquelle s'accorde ma propre expérience ; tandis que les recommandations du Dr Hale sont aussi éclectiques qu'elles sont théoriques.

M. le Dr MARTINY. Le travail que vient de lire M. Bernard et dans lequel il a résumé d'une façon très-claire les différents travaux sur la digitale, prouve une fois de plus qu'il n'y a que confusion et gâchis à propos de l'action de ce remède. En un mot, il est impossible de préciser dans quelles circonstances spéciales son administration sera suivie d'un effet bienfaisant.

La discussion reste ouverte pour la prochaine séance.

M. Martiny apprend à l'assemblée que MM. les vétérinaires Mans sont disposés à créer un établissement vétérinaire ; ils s'empresseront de se mettre à la disposition des médecins qui voudraient faire des expériences au sujet de l'action de la digitale. On pourrait, par exemple, expérimenter sur 3 chiens au moyen de doses petites, moyennes ou fortes.

M. SEUTIN, pharmacien, lit ensuite le travail suivant :

Encore un mot sur la dessication et l'imprégnation des globules,

par M. SEUTIN, pharmacien.

J'aurais à vous dire, Messieurs, encore quelques mots sur la dessication et l'imprégnation des globules avant de recourir au procédé dont je me sers maintenant depuis un grand nombre d'années et dont j'ai eu l'honneur déjà de vous entretenir. J'avais essayé l'un après l'autre tous ceux mis en usage et aucun ne me donnait entière satisfaction. C'est alors que nous avons pensé, et avec raison, qu'à l'aide du papier de soie non collé et lavé à l'alcool purifié, nous pourrions arriver à un moyen présentant des avantages réels. Ce papier de soie approprié, nous le mettons dans le creux de la main, les doigts relevés ; nous plaçons sur ce papier 5 grammes de globules sur lesquels nous versons, à deux reprises différentes, deux gouttes de la dilution du médicament

Digitized by Google

qu'on veut préparer ; à chaque addition du liquide, on doit agiter et remuer de droite et de gauche le papier contenant les globules pour en opérer la complète saturation. Ce résultat est obtenu en quelques minutes à une température de 21 à 22 degrés.

Voilà le procédé que nous avons adopté depuis plusieurs années et dont nous n'avons jamais eu qu'à nous louer. On lui a adressé plusieurs reproches, entr'autres notre Collègue M. Carez a articulé contre lui un sérieux grief qui, s'il était vrai, serait sa complète condamnation. Pour notre Confrère, si ma mémoire m'est bien fidèle, notre papier dessicateur ne se bornerait pas à sècher les globules, mais absorberait même le liquide médicamenteux destiné à leur imprégnation. C'est là une profonde erreur, puisque notre papier dessicateur ne présente aucune trace apparente d'humidité après l'opération. Nous avons d'ailleurs apporté à notre dernière réunion plusieurs flacons de globules saturés avec des teintures-mères et vous avez pu apprécier si leur imprégnation laissait quelque chose à désirer.

Si nous avons donné la préférence à ce procédé, si nous lui sommes restés fidèle depuis tant d'années déjà, c'est qu'il a toute notre confiance. Cette confiance est basée sur la bonne saturation des globules et puis sur la simplicité et la promptitude de son exécution. C'est qu'avec lui encore il est inutile de recourir à aucun corps intermédiaire, tels que capsule de papier ordinaire, carte, et dont nous avons fait voir déjà les fâcheux inconvénients.

C'est ce que j'avais à vous dire, Messieurs, pour justifier un procédé auquel nous recourons avec le plus grand avantage.

La séance est levée à 5 heures.

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES D'AMÉRIQUE

par M. le Dr BERNARD, de Mons (1).

V. Viburnum opulus comme préventif des arrière-douleurs,

par le Dr E. M. HALE.

Il y a deux ans, je communiquais à l'un de nos journaux un fait où l'administration de *Viburnum opulus*, à la dose de cinq gouttes trois fois par jour, pendant la quinzaine précédant l'accouchement, avait eu pour résultat d'empêcher la production des *arrière-maux*, chez une dame qui en était toujours auparavant affectée d'une façon exceptionnellement cruelle. Elle était mère de quatre enfants, et après chaque accouchement antérieur, — sauf le premier — les douleurs de l'enfantement avaient été violentes et spasmodiques, durant 36 à 48 heures. — Depuis la publication de cette observation j'ai été témoin d'autres faits du même genre — En outre, la dame dont il s'agit plus haut étant redevenue enceinte eut soin de reprendre *Viburnum op.* comme précédemment. Le travail fut exceptionnellement facile et les arrière-maux nuls. C'est la confirmation des vertus du remède, aux yeux des plus sceptiques. (*American Homœopath.* Novembre 1880).

VI. Apis mellifica dans les maladies vénériennes,

par le Dr T. K. LEE.

1er *Cas.* — Le 10 juillet 1879, le sieur A. E. B., âgé de 25 ans, d'une constitution vigoureuse, me consulte au sujet d'une affection vénérienne et l'examen physique me révèle les symptômes que voici :

Le gland de la verge est garni de nombreuses verrues vénériennes, avec balanite aiguë concomitante et sécrétion liquide tellement profuse qu'elle mouille complètement les linges du pansement, au bout de quelques heures.

(1) *Suite.* V. ci-dessus, p. 121.

Digitized by Google

Cet état, d'après la déclaration du malade, est la conséquence d'une atteinte de gonorrhée remontant à six mois. L'affection primitive a disparu, mais ses suites défient toutes les ressources de l'allopathie. *Mercur.*, *Nitri acid.*, *et Thuya* furent successivement administrés sans amélioration appréciable. Une étude attentive de la matière médicale m'amena alors à considérer l'*apis* comme le vrai *simillimum*. J'administrai par conséquent ce remède à la 30e dilution, quatre fois par jour. Au bout d'une semaine la balanite et la sécrétion qui l'accompagnait avaient presque entièrement disparu. A la fin du mois les excroissances vésiculeuses s'étaient également effacées et le gland avait repris son aspect normal.

2e *Cas*. — Le sieur A. J., âgé de 18 ans, d'une constitution débile, souffre depuis trois mois d'ulcères chancroïdes multiples au gland, présentant l'aspect qu'on considère habituellement comme caractéristique pour l'*acide nitrique*. Le même traitement par *apis* est tellement efficace qu'au bout de quinze jours notre patient peut renoncer à tout traitement ultérieur. *(Penn. Med. Society*, in *American Homœopath.* Février 1881.*)*

VII. Chorée. — Sulfate de zinc,

par le Dr T. C. Williams.

Une jeune fille, âgée de quinze ans environ, souffre depuis trois ou quatre mois de mouvements musculaires involontaires et irréguliers. — Elle a été soumise à toute sorte de traitements, a pris tous les ferrugineux classiques ou empiriques, sans le moindre résultat : Elle est vraiment triste à voir. Tout le tronc, les muscles de la face, et des membres subissent un mouvement cadencé continu, ce qui la rend incapable de manger, de marcher ou de se coucher. Finalement ses médecins et ses amis la condamnèrent. Naturellement, elle ne se soumit pas à cet arrêt. Cette affection précédant souvent la puberté, nous ne devions pas adopter un aussi terrible pronostic.

Parmi les nombreux remèdes employés dans la chorée, notre choix se porta sur *zincum sulf.* (200) à l'exclusion de tout autre.

Digitized by Google

Le médicament fut administré d'abord toutes les deux ou trois heures. L'état s'améliorant, au bout de dix à quinze jours, on ne l'administra plus que deux fois par vingt-quatre heures. L'amélioration continuant, l'on put bientôt diminuer la dose de moitié (une seule dose chaque jour). Aujourd'hui, six mois après le début du traitement, la malade est complètement guérie, bien réglée et capable de vaquer à l'emploi qu'elle occupe dans une manufacture de tapis. *(Penn. Med. Society,* in *American Homœopath.* Février 1881. *)*

VIII. Lycopodium contre la fièvre survenant l'après-midi, avec toux violente et nausées,

par C. L. J.

Mrs C. avait une fièvre typhoïde d'un type très-bénin; le symptôme dominant était une toux fatigante. Tous les autres symptômes indiquaient clairement la *bryone* qui fut administrée à la 3e décimale, à la 30e et à la 200e avec très-peu de résultat. La *belladone* et quelques autres remèdes furent essayés sans plus de succès. Enfin la fièvre qui augmentait généralement le matin, puis à une heure de l'après-midi changea de caractère. L'exacerbation se produisit réguliérement entre 5 et 6 heures du soir. La toux, nulle pendant tout le restant du jour et pendant la nuit, se manifestait à cette heure-là, sèche, très-violente, fatigante; l'accès s'accompagnait pendant dix à quinze minutes d'envies de vomir et se terminait par le vomissement d'un peu de liquide séreux.

Il y avait un léger sentiment de froid, puis survenait une chaleur ardente persistant jusque 3 ou 4 heures du matin, moment ou la fièvre commençait à décliner graduellement. Certainement, le *lycopode* produit les *nausées* comme la toux. Mais la toux du *lycopode* est sèche, le jour et la nuit, et les nausées ne sont pas un symptôme prédominant de ce remède; en outre la constipation, la distension de l'estomac et du ventre, la flatulence marquée, en un mot tous les syptômes principaux du lycopode faisaient défaut. Il y avait tout au plus une très-légère flatulence; l'appétit était bon et les selles naturelles. Néanmoins, ne trouvant

Digitized by Google

aucun remède mieux indiqué, je prescrivis *lycopode* (30) une cuillerée à café toutes les heures. Dès le soir suivant la toux ne fut plus que légère; peu de fièvre; à peine des nausées, aucun vomissement. Même prescription. Le second soir, absence de toux et de fièvre, état normal du pouls et de la température. La malade entra en convalescence et récupéra rapidement la santé et la vigueur.

J'ai observé, depuis, quelques cas de fièvre typhoïde qui présentaient ce même type particulier: aggravation entre 4 et 8 heures, accès de toux sèche, fatigante, violente, nausées, envies de vomir mais sans vomissement, absence de constipation, etc — le tout ne se présentant que dans l'espace de la journée ci-dessus indiqué. *Lycopod.* (30) fut toujours administré avec succès. *(American Homœopath.* Mars 1881*)*.

IX. Bursitis — Sticta pulmonaria,

par le Dr Elias C. Price.

Premier Cas. 8 avril 1880. Mrs H** est âgée d'environ 38 ans. Il y a deux ans, approximativement, elle fit une chute sur le genou; celui-ci est toujours resté, depuis lors, douloureux et sensible. Quelques mois après, le genou s'enfla graduellement. Aujourd'hui existe un volumineux hygroma pré-rotulien; il forme une tumeur ayant un diamètre d'un pouce et demi, et fait saillie presque d'autant. La fluctuation est très-manifeste. On prescrit *sticta pulmonaria*, 9e dilution: dix gouttes dans un demi-verre d'eau, une cuillerée à café toutes les deux heures, durant la journée, quotidiennement. Quelque dix jours plus tard, je constatai une amélioration très-notable. Même prescription. Au bout de cinq semaines, il me parut inutile de donner aucun remède. — Je laissai par précaution à ma cliente un flacon contenant deux drachmes de la 1e dilution, mais elle ne dut pas y recourir. Le 31 août, je constate encore un peu de sensibilité au touche, quelque condensation des tissus là où a existé le gonflement, mais plus de trace d'épanchement.

Second cas. — Le nègre John Smith, arrimeur, âgé de 38

Digitized by Google

ans, est, à la date du 20 juin 1880, porteur, depuis quatre semaines, d'un volumineux hygroma pré-rotulien du genou droit. Tout le genou est douloureux, spécialement l'articulation; celle-ci devient très-raide surtout lorsque le patient est resté assis pendant 15 ou 20 minutes. Le malade doit alors s'étendre, se lever et se promener pour obtenir du soulagement. Les remèdes externes employés jusqu'ici ont été plus nuisibles qu'utiles. — Je prescrivis *sticta pulmon.* comme dans l'observation ci-dessus. Le 27 juin, c'est-à-dire sept jours après le début du traitement, le malade qui a travaillé toute la semaine n'a pu prendre que deux doses du remède. Le liquide a entièrement disparu, il reste à peine un peu de gonflement au pourtour de la rotule et de l'articulation du genou. Les mouvements sont aussi libres et aussi indolores que jadis; il n'y a même plus de raideur du genou consécutive à la position assise. Je conseillai de continuer encore pendant quelques jours le même médicament. Le 30 août, j'apprends par la femme du malade que celui-ci reste entièrement guéri.

Les cas précédents se rapportent à l'articulation du genou; j'en ai également observé à l'intérieur d'autres jointures, notamment celles des doigts.

Tout le monde ne connaît pas l'histoire de ma découverte au sujet de l'efficacité de ce remède pendant la période d'épanchement de la «*bursitis*» En 1869, je soignais pour une attaque très-grave de rhumatisme un garçon âgé de 7 à 8 ans. Les genous, les chevilles, les orteils, les poignets et les doigts étaient entrepris. Je prescrivis *aconit* et *sulfur*. Dès le second jour je constatai un vaste épanchement séreux au genou, sans aucune amélioration de l'état du malade. Je passai dès lors à *sticta pulm.* 10 gouttes de la 1e dilution décimale dans un demi-verre d'eau, une cuillerée à café d'heure en heure — me proposant de revenir à *sulfur* dès que les symptômes aigus se seraient effacés, et pour hâter la résolution de l'épanchement — je fus surpris de

Digitized by Google

constater que *sticta* avait amené en moins de 48 heures une résolution complète.

Depuis 3 ou 4 ans, j'ai eu fréquemment l'occasion de vérifier la valeur du remède dans les cas aigus. Les sujets scrofuleux réclament l'administration intercurrente du soufre. Dans les cas invétérés, il n'y a pas lieu de compter sur *sticta pulmon*.

Mes observations ont été publiées dans « l'*American Observer* » (volume X, 1872, p. 162). Quelques années après, le Dr C. Hasbrouck, de Brooklyn (N. Y.) ayant à traiter plusieurs cas analogues et très-rebelles, se souvint de mes travaux, et réussit pleinement, par la même méthode, avec une rapidité surprenante. Ecrivant un jour au Dr Hasbrouck, je lui recommandai d'essayer *sticta* dans l'épanchement du péricarde consécutif à la cardite rhumatismale, dans les épanchements pleurétiques et dans le glaucome. Je n'ai eu qu'une seule fois l'occasion d'essayer ce remède contre la pleurésie avec épanchement ; mais j'eus le tort d'attendre que la maladie datât de quinze jours; le patient avait près de 70 ans, l'affection revêtait une forme chronique : aussi *sticta* resta sans effet ; *sulfur* administré durant trois ou quatre semaines fit disparaître le liquide et *lycop*. 30 complèta la cure.

Une expérience de plus de vingt cas m'a démontré que *sticta* est positivement le meilleur remède que nous possédions contre l'inflammation rhumatismale des membranes synoviales avoisinant les articulations, soit avant, soit immédiatement après la production de l'épanchement. (*Homœopathic Times*. Février 1881.)

X. Absinthium, (A Critical Examination of our Materia Medica.)

par le Dr Timothy F. Allen.

Notre connaissance des effets de cette plante remarquable provient entièrement de cas toxicologiques. Même les expérimentations du Dr Gatchell signalent : « des convulsions épileptiformes » ce qui ne peut avoir été observé que dans un empoisonnement chronique. Pour bien comprendre le sujet de notre étude, exami-

Digitized by Google

nons les préparations habituellement employées. *Il n'existe sur le marché aucune pure « liqueur d'absinthe. »* Toutes les essences et liqueurs de ce nom sont falsifiées. Autrefois l'absinthe suisse (la meilleure) se préparait en macérant dans l'alcool les sommités de l'artemisia absinthium et d'autres espèces, *conjointement avec la racine d'angélique, la racine de roseau odorant, les semences d'anis, le dictame, l'origanum*, etc. Après distillation on y ajoutait de *l'essence de graines d'anis ou de menthe, du fenouil et du miel*. Aujourd'hui l'on ne fait plus d'infusions. Après avoir préparé les essences, on y ajoute du mauvais alcool, et pour donner une belle couleur : *du sulfate d'indigo, de la teinture de curcuma, de l'acide picrique, du sulfate de cuivre*, et même *de l'arséniate de cuivre*. Ces falsifications n'empêchent pas de constater que l'absinthe, à l'état pur et naturel, produit une intoxication toute particulière et spéciale *dont la forme chronique se caractérise par des convulsions épileptiformes*. Le Dr Challaud, dans son Etude expérimentale et clinique sur l'absinthisme et l'alcoolisme, formule les conclusions suivantes :

1° L'agent toxique de la liqueur d'absinthe « est l'essence d'absinthe ; celle-ci, à elle seule, sans alcool ou aucun autre mélange, produit chez les animaux une intoxication caractérisée par de l'épilepsie.

2° Chez l'homme, l'abus de cette liqueur est suivi de convulsions.

3° L'épilepsie provenant de l'absinthe diffère des spasmes épileptiformes observés dans l'alcoolisme chronique sous le rapport de la *physionomie*, de la période *d'invasion* et de la *durée*.

Examinons à présent les caractères spéciaux de l'épilepsie par l'absinthe dont on trouvera une très-bonne appréciation dans le tome X de mon *Encyclopédie*. Tout d'abord *les spasmes sont multipliés et se succèdent à de courts intervalles*. Cette observation a permis d'arrêter des spasmes analogues par des

Digitized by Google

dilutions d'absinthe. — Un autre fait bien constaté est celui-ci : *anesthésie* et *symptômes* de *paralysie générale* après ou même avant les convulsions. Ajoutons, dans beaucoup de cas, les *hallucinations terrifiantes*.

Beaucoup de remèdes provoquent des spasmes avec perte de connaissance et plusieurs médicaments suscitent de tels spasmes ou même l'épilepsie; mais aucun n'est semblable à *l'absinthe*. *Cicuta*, s'en rapproche sous le rapport de l'intensité, mais les spasmes qui indiquent *cicuta* sont continus ; d'autre part, les spasmes intermittents de *Nux vomica* ne s'accompagnent pas de perte de la conscience et sont plutôt tétaniques. Les symptômes d'anesthésie et de paralysie générale ont été mis en évidence par les expérimentations si hautement remarquables sur l'*Artemisia Abrotanum* dues au Dr Cushing (V. *Encyclopedia*, Vol. X, *Supplément*.) Le même principe actif amer se retrouve dans presque toutes les espèces d'Artemisia. Cette substance a été décrite par *Kromayer* dans les *Arch. Pharm.* (CVIII, 129.) et dénommée: *Absynthin*. Ce n'est pas un alcaloïde. D'après *Von Leonhardi* (Osservazioni ed esperienze del. Dott. Lupis sopra la virtu anti febrile del estratti amarissimo d'assenzio, Milan 1828.) l'Absynthin cause le vertige et la « *stupéfaction*. » Les essais du Dr Cushing dont il est parlé ci-dessus ont été faits avec le plus grand soin. La préparation dont il se servait était obtenue par la macération de la plante fraîche dans l'alcool. Notre confrère débuta par 6 gouttes de la teinture pour arriver jusqu'à 100 gouttes. Il éprouva d'abord une sensation : « comme si la tête était comprimée aux régions temporales, » ultérieurement, rêves effroyables et tremblement au réveil. A la dose de 60 gouttes, fut perçu un bourdonnement analogue à celui des abeilles ; survint ensuite de la faiblesse et de la douleur au bras gauche ; puis des douleurs à la face postérieure du cou, des épaules, etc ; la hanche droite devint faible; les bras et les mains engourdis; plus tard, tremblement universel ; *la bouche devint sèche et douloureuse ; respiration difficile ; faiblesse*

Digitized by Google

des membres au point de rendre la marche difficile; agitation causée par les douleurs ; douleurs lancinantes à diverses régions du corps ; quand il conduisait une voiture, il lâchaît souvent les rênes d'une manière inconsciente.

Les expérimentations faites sur la même plante par le Dr Gatchell donnent des douleurs fugitives, une sensation d'engourdissement dans les doigts, une diminution de l'aptitude intellectuelle, etc. Ces constatations sont manifestement *pures* et valables. — L'explication physiologique immédiate des symptômes se trouve dans la section « *pathologique* » ajoutée à l'absinthe dans le tome I de l'*Encyclopédie*. On rencontre souvent dans la pratique des phénomènes analogues; l'*Absinthe* ou l'*Art. abrotanum* devraient, à raison des symptômes si nettement décrits par le Dr Cushing, intervenir souvent dans le traitement de l'*hypérémie cérébrale et spinale*. L'amélioration par le mouvement, l'engourdissement et les douleurs, constituent autant d'analogies avec *Rhus*. Cushing et Gatchell parlent tous deux de douleurs *fugitives*. Cushing signale le *membre supérieur gauche*, puis le *membre inférieur droit*. L'étude des *artémises* devrait être mise en parallèle avec celle de *Rhus* et de *Zincum*. D'autres remèdes, notamment *Cimicifuga* et beaucoup de ses congénères s'imposent à notre attention (*North American Journal*, Novembre 1880.)

XI. Hémicranie périodique : Nickel sulph.,

par le Dr E. M. Hale.

Les deux observations qui vont suivre démontreront l'efficacité du *nickel* dans certaines formes de migraine périodique,

Premier cas. — Mrs P*** souffre depuis trois semaines d'une violente céphalalgie unilatérale gauche qui la réveille vers le milieu de la nuit. La douleur lui semble partir de la région *occipitale gauche* pour gagner l'oreille puis la région *sus-orbitaire gauche* et le *pourtour de l'orbite*. La douleur est intolérable et arrache des cris à la malade ; elle est déchirante de sa nature. Le mal

Digitized by Google

se calme vers le matin laissant le côté gauche de la tête endolori. La malade a été soignée par un excellent médecin de notre Ecole qui lui a donné *bellad.*, *sepia*, *atropine*, *arsenic* et plusieurs autres remèdes, y compris la quinine, avec peu ou point de bénéfice. A raison de quelques expériences antérieures au sujet du *Nickel*, j'en prescrivis deux grains de la 2e trit. décim. de deux en deux heures. Le traitement fut commencé le matin, et l'accés de la nuit suivante fut déjà beaucoup moindre. On continua la même prescription pendant trois jours, et les attaques devenaient moins violentes. La malade prit ensuite pendant deux jours la 1e trit. décim: ce qui arrêta complétement les parasysmes : ils n'ont plus reparu; la guérison date aujourd'hui de trois semaines.

Second cas. — Mr H*** a une hémicranie périodique fort analogue à celle décrite plus haut; seulement les paroxysmes se manifestent le matin entre 8 et 10 heures. Elle occupe pendant quelques jours le côté gauche, pour gagner ensuite le côté droit. Le soir tout se calme. Le malade a pris sans succès des pilules bleues et de la quinine. *Nickel sulf.* (1e déc), 2 grains de 2 en 2 heures, fait disparaître sans retour les accès, et ce au bout de trois jours de traitement.

On peut lire dans le volume: « *Thérapeutique* » de mes « *New Remedies* » plusieurs observations de guérison de diverses névralgies intenses et rebelles obtenues à l'aide du même médicament.

Nous n'avons pas de pathogénésie du *sulfate de nickel*. Nous trouvons dans les expérimentations faites avec le carbonate des douleurs *déchirantes* et *perforantes* sur les côtés de la tête; de même « *une sensation très-pénible de perforation et de rongement. dans la partie gauche de l'occiput.* » et: « douleur et sensation de meurtrissure dans la tête. » Le Dr J. T. Simpson considère le nickel comme un anti-périodique présentant quelque analogie avec l'arsenic. (Le *cobalt* qui est chimiquement analogue au nickel présente aussi des symptômes très-semblables). *Picric. acid.* et les picrates me semblent très-

Digitized by Google

voisins du nickel, ainsi que le démontre la comparaison de leurs symptômes principaux. Les picrates ont positivement une vertu anti-périodique — *Çimicifuga* et *Sanguinaria* affectent les mêmes régions de la tête et de la même manière, mais n'ont aucune puissance anti-périodique bien manifeste.

Ce serait une notable addition à notre thérapeutique, si l'on pouvait colliger et mettre en ordre les symptômes cliniques, de tous les remèdes, sous le titre par exemple de: *groupe des symptômes guéris*, à l'instar de l'arrangement adopté par Allen pour les symptômes purement pathogénétiques. Le praticien connaîtrait mieux ainsi des remèdes tels que Caulophyllum, Viburnum, Nickel sulph. Picras. ammon. Picras. zinc., et quelques autres dont les pathogénésies, nulles ou incomplètes, ne permettent pas de soupçonner les grandes vertus curatives — alors que leur puissance se révèle chaque jour dans la pratique de ceux qui, malgré cette insuffisance théorique, ne craignent pas d'y recourir. *(North Américan Journal.* Février 1881*)*.

XII. Principaux remèdes de l'ovarite chronique sub-aigue,

par le Dr M. M. Eaton.

Voici, d'après l'auteur de l'article, quels sont les remèdes les plus importants dans l'ovarite chronique sub-aigue: *bryonia, ars. iodid, phytolacca dec., apis, nux., china, arsen. quinin., pulsat., mocratine, cantharides*, etc..

Bryonia convient quand la maladie est compliquée d'irritation des membranes muqueuses, de diarrhée muqueuse, de pleurésie chronique, de douleurs aggravées par le mouvement, de constipation, etc.

L'iodure d'arsenic est indiqué s'il y a de la soif, des frissons, de l'insomnie, hypertrophie de l'une ou l'autre glande, débilité, etc.

Phytolacca dec. est approprié aux cas où l'on a quelque raison de soupçonner une prédisposition cancéreuse, avec torpeur de l'activité glandulaire, chez les femmes pléthoriques.

Digitized by Google

Apis convient lorsque les douleurs piquantes et brûlantes constituent le symptôme prédominant.

Nux quand le patient est constipé, faible, doué de peu d'appétit, dyspeptique, etc.

China si le malade est fortement épuisé, s'il y a des sueurs nocturnes, anorexie, langue blanche, bouffées de chaleur, peau tantôt sèche et tantôt couverte d'une perspiration profuse.

Arséniate de quinine lorsque les symptômes sont analogues à ceux de *china*, avec soif et nausées, alternatives de froid et de chaud, sueurs profuses consécutives.

Pulsatille s'il y a aménorrhée provenant d'un refroidissement, pieds moites, douleurs dorsales, douleurs intermittentes aux ovaires, perte de l'appétit, etc.

Mocratine en cas d'aménorrhée persistante, symptômes hystériques, congestions à diverses autres régions du corps éloignées du pelvis, etc, etc.

Cantharides quand il y a perte des désirs sexuels, douleur à la nuque et au cou *(Homœopathic Journal of Obstetrics. Août 1880)*.

Dr BERNARD.

SOMMAIRE.

De l'alternance des médicaments, par MM. les Drs MARTINY et BERNARD 161
Recherches et considérations sur le traitement homœopathique du traumatisme, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Fin)*. 163
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.
Séance du 5 Juillet 1881 *(Suite)*.
Encore un mot sur la dessication et l'imprégnation des globules, par M. Seutin, pharmacien 179
Revue des journaux homœopathiques d'Amérique, par M. le Dr BERNARD, de Mons *(Suite)* 181

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE OCTOBRE 1881 N° 7

DE L'ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS,

par MM. les Drs MARTINY et BERNARD. (1)

DÉFINITION.

Nous entendons ici par *alternance* l'administration successive de deux ou de plusieurs remèdes, qui reviennent, tour à tour, dans un ordre régulier, et à des intervalles assez rapprochés pour que la durée d'action d'un médicament ne soit pas encore complètement épuisée, au moment où un autre lui succède.

Ce n'est pas l'administration simultanée, dans un seul mélange, de substances médicinales variées, mais ce n'est plus l'administration systématique d'un seul remède dont on attend l'épuisement d'action avant de recourir à un autre.

Or, depuis longtemps, nous avons observé et nous croyons pouvoir démontrer qu'en thèse générale, l'alternance méthodique des remèdes homœopathiques constitue un progrès sérieux pour la pratique. Nous estimons que cette alternance, déjà pratiquée au lit du malade par un grand nombre de nos confrères, doit être plus souvent mise en usage qu'elle ne l'est aujourd'hui.

Cette thèse paraîtra sans doute révolutionnaire à beaucoup de nos confrères. Aussi, avant d'en esquisser une sorte de théorie, aurons-nous soin d'établir solidement la valeur de notre affirmation.

(1) *Suite*. V. ci-dessus, p. 161.

Digitized by Google

HISTORIQUE.

La question qui nous occupe est loin d'être neuve. Elle est née pour ainsi dire en même temps que l'homœopathie, puisque Hahnemann, dans la 1re édition de son Organon (1810), s'exprimait en ces termes :

« Ce n'est que dans quelques cas de maladies chro-
« niques invétérées, qui ne sont pas sujettes à des
« changements notables et dont quelques symptômes
« fondamentaux sont permanents, qu'on peut quel-
« quefois alterner avec succès deux remèdes presque
« également homœopathiques. Ce procédé, dit Hahne-
« mann, s'explique par le nombre insuffisant de remè-
« des essayés jusqu'à présent. » Il n'y avait donc là pour le maître qu'un pis-aller et, ce qui le prouve, c'est la suppression dans les éditions ultérieures de l'Organon, des lignes reproduites plus haut. (1)

Les premiers disciples de Hahnemann se sont divisés sur cette question. Parmi eux, plusieurs, et non les moins distingués, ont admis à des degrés différents, l'alternation des remèdes homœopathiques.

« La *répétition alternative* des remèdes, écrit Héring
« (2), a encore été trop peu discutée, mais elle est loin
« d'être sans importance. Déjà, dans les premiers
« temps de ma pratique homœopathique, en 1822,
« j'ai guéri une maladie du foie, avec ictère, par l'u-
« sage alternatif de la *ruta* en teinture et de l'*ignatia*,
« quatrième puissance, en les alternant tous les trois

(1) D'après Perry cependant, Hahnemann admit encore plus tard l'alternance des remèdes dans quelques cas particuliers, soit en faisant intervenir dans le cours d'un traitement un médicament qu'il appelait intercurrent, soit en faisant alterner deux médicaments comme le *rhus* et la *bryone* dans certaines formes de typhus.

(2) *Archiv. für die Homöopatische Heilkunst.* XIII.

Digitized by Google

« ou quatre jours ; une guérison durable a été ainsi « effectuée en peu de semaines. Plus tard, quand je « trouvais qu'un remède à courte action, et un remède « d'une action longue, répondaient chacun à une par- « tie des symptômes de la maladie, j'ai alterné ces « deux remèdes, et cela avec le plus grand succès. Le « Dr Ihm, de Philadelphie, guérit une hydropisie chez « un enfant, par l'emploi alternatif de la *bryonia* et de « la *pulsatilla*. Je pourrais encore citer beaucoup de « cas analogues. Très-souvent on pourra également « faire suivre rapidement, avec beaucoup de succès, « un remède après un autre, surtout un remède apso- « rique, c'est-à-dire à courte action, après un remède « antipsorique, comme cela m'est arrivé très-souvent « avec l'*aconit* après le *soufre*, l'*hepar sulfuris* après « la *silicea* ou le *zincum*, la *nux vomica* après *l'arse- « nic*, sans avoir l'intention de détruire par là l'action « du remède précédent. Il se produit alors un troi- « sième effet, répondant aux symptômes qui diffèrent « dans ces deux remèdes. » Héring a encore l'habitude de faire suivre promptement un remède antipsorique d'un autre, lorsque chacun d'eux correspond seulement à une partie des signes ; ainsi, il a donné avec succès dans un cas de maladie du foie d'abord *kali carb.* et quelques jours après *carbo veget.* Dans des cas analogues, selon lui, AUCUN DES DEUX REMÈDES N'AURAIT PU EFFECTUER SÉPARÉMENT UNE GUÉRISON SEMBLABLE. Héring ajoute plus loin, à propos de la répétition alternative d'un remède avec son antidote qu'il s'en est servi la première fois pous modérer les effets de la *colocynthis* dans le « *dry-belly-acho* », cette terrible colique des Indes-Occidentales, par le café noir.

Digitized by Google

Gross (1) manifeste aussi une grande confiance dans l'alternation des médicaments homœopathiques. Ses données ont été confirmées par Mühlenbein : *aconit* et *bellad.*, alternés complétaient mutuellement leur sphère d'action. Il en était de même de *bellad.* avec *lachesis*, de *bellad.* avec *sepia*. (2)

Rummel (3) préconise l'alternation de *merc.* avec *bellad.* dans l'angine, de *china* avec le remède homœopathique approprié dans la fièvre intermittente larvée, de l'*ipeca* avec l'*antimon.* contre les affections gastriques, de *bellad.* avec *graph.* contre le lupus.

Lorsqu'un médicament ne correspond pas à l'image totale de la maladie, Ægidi (4) emploie successivement les remèdes analogues ; dans les affections aiguës, toutes les heures, toutes les deux et trois heures ; dans les maladies chroniques, seulement le matin et le soir.

Kœmpfer, quoique peu partisan en principe de l'alternation des médicaments, déclare que lorsque nous ne trouvons pas le vrai remède homœopathique, non-seulement l'usage alternatif de deux remèdes qui présentent une analogie dans leurs symptômes est permis, mais encore il est rigoureusement indiqué. Dans un cas très-grave de croup, Kœmpfer administra d'abord *arsenic 30*, puis *phosph. 30, spong. 6* et enfin *hepar 4* (une goutte de chaque substance dans de l'eau); les trois derniers furent employés à tour de rôle tous les quarts d'heure à la dose d'une cuillerée ;

(1) *Archiv. Bd.* XIV.

(2) *Allg. Hom. Z.* XVII.

(3) *Manuel pour servir à l'étude critique de la médecine homœopathique*, par Griesselich, traduction du Dr Schlesinger. Rahier, Paris-1849.

(4) *Archives*, XIV, *cah.* 3.

Digitized by Google

au bout de deux heures, tout danger avait disparu.

Hirsch est aussi partisan de l'administration « d'une » série de remèdes homœopathiques à des intervalles « rapprochés » (1).

Tous ceux qui ont lu les ouvrages de Hartmann sont à même d'apprécier la haute valeur de son esprit judicieux et pratique. Dans son introduction à la *Thérapeutique homœopathique des maladies aiguës et des maladies chroniques* (2), le Dr Hartmann tient le langage suivant :

« On doit regarder comme un véritable perfection-
« nement de la thérapeutique homœopathique, com-
« me une pratique fort utile dans certains cas, surtout
« compliqués, celle de faire alterner l'un avec l'autre,
« à des intervalles convenables, deux médicaments
« qui correspondent aux symptômes appréciables.... Il
« n'est pas rare de rencontrer ensemble la fièvre scar-
« latine et la miliaire pourpre : la *bellad.* correspond
« à l'une et l'*aconit* à l'autre ; on retire un avantage
« marqué de faire alors alterner ces deux médicaments
« de trois en trois heures. Il en est de même pour la
« *douce-amère* et la *belladone* dans les angines aux-
« quelles l'une et l'autre paraissent convenir. Les
« états d'éréthisme, qui ne sont pas rares dans les
« phthisies, exigent souvent qu'outre les spécifiques
« proprement dits, on donne de temps en temps l'*aco-*
« *nit*, l'*acide prussique*, le *laurier-cerise*, etc ; et il y a
« toujours avantage, tant que l'éréthisme persiste, à
« faire alterner quelques-unes de ces dernières subs-
« tances avec le remède principal. Plusieurs médecins

(1) *Allg. Hom. Z.* V.
(2) Paris 1847, traduction de Jourdan.

Digitized by Google

« se sont loués d'avoir administré alternativement, « dans le croup, l'*aconit* et l'*éponge* ou celle-ci et le « *foie du soufre*, etc. » (1)

Ecoutons enfin l'un des derniers disciples admis dans l'intimité de Hahnemann, le Dr Perry (2). L'incertitude du choix du remède, et l'impossibilité trop fréquente de remplir avec un seul médicament les indications multiples qui se présentent dans presque chaque cas morbide : telle est la double difficulté qui l'engage à recourir souvent à l'alternance des médicaments· « Il est bien rare en effet, ajoute-t-il, qu'un « seul couvre exactement tout le tableau des symptô- « mes et surtout réponde à la fois aux principales » indications que ceux-ci expriment. C'est une des « grandes difficultés de la pratique homœopathique « que la rencontre du médicament qui réunit ces con- « ditions nécessaires. Nous perdons à le chercher un « temps considérable et, le plus souvent, ne le trou- « vant pas, nous sommes réduits à ne remplir à la « fois qu'une partie des indications et à n'attaquer la « maladie que successivement et en détail....

« Quant à la combinaison des médicaments ho- « mœopathiques entre eux, dit encore Perry, l'alter- « nance est le procédé qu'il faut préférer et qui se « recommande à plusieurs titres. Non-seulement il « permet d'agir sur plusieurs points à la fois, et de

(1) En somme, ajoute Hartmann (1. 476), nous pouvons conclure que *spong.* et *hep. sulfuris* administrés alternativement sont très-propres à enrayer les progrès du croup. Cette médication toute nouvelle mérite les plus grands éloges.

(2) *De la combinaison de l'homœopathie avec les autres méthodes de traitement*, mémoire lu au congrès homœopathique de Paris (1867).

Digitized by Google

« remplir toutes les indications auxquelles un seul « médicament ne répond que rarement, mais il a « l'avantage de ménager beaucoup les forces réactives « de l'organisme en ne les sollicitant pas toujours « dans le même sens, ainsi que cela arrive lorsqu'on « persiste dans l'emploi d'un médicament. L'alter- « nance n'a pas non plus les défauts de l'administra- « tion simultanée de deux ou plusieurs médicaments « qui peuvent former de véritables composés dont « les conséquences soient très-inattendues et qui, « dans tous les cas, ne permettent plus de discerner « suffisamment la part de chacun des éléments dans « l'effet général. »

Indépendamment de ces adhésions doctrinales plus ou moins expresses à la thèse dont nous nous faisons les défenseurs, il importe de joindre aux quelques exemples d'alternance signalés ci-dessus, plusieurs autres non moins importants. S'il nous fallait ici dépouiller les annales de l'homœopathie et montrer le nombre de faits cliniques où l'alternance des remèdes a été pratiquée avec succès, nous devrions écrire, non pas un simple mémoire, mais un véritable volume.

Bornons-nous à quelques citations caractéristiques:

M. Teste recommande (1) d'alterner dans le traitement de la gale *lobelia* et *croton*; dans l'eczéma, *rhus* et *ledum*; dans l'impétigo, *dulcam.* et *clematis*; dans l'asthme de Millar, *coral.* et *opium*; dans le croup, *ipeca* et *bryon.*; dans la variole, *causticum* et *mercurius corros.*; dans la dyssenterie, *ipeca* et *petro-*

(1) *Traité homœopathique des maladies aiguës et chroniques des enfants.* (2e édition). Paris 1856.

Digitized by Google

leum ; dans la fièvre typhoïde, *bellad.* et *muriat. acid.*

Cette dernière alternation a été acceptée par le Dr Jousset qui recommande en outre dans la première période de la fièvre typhoïde, d'alterner *aconit* et *ipeca*.

(A continuer). Drs MARTINY et BERNARD.

M. PASTEUR, HOMŒOPATHE.

L'homœopathie, disions-nous plus haut, « s'adapte merveilleusement à tous les progrès réels de la science..... Lorsque la science fait de nouvelles découvertes, on les dirait prévues tant elles s'adaptent parfaitement à notre méthode ».

Tous les journaux scientifiques et autres ont entretenu leurs lecteurs des récentes découvertes de M. Pasteur. Ses recherches, nul ne peut le contester aujourd'hui, ont indiqué une nouvelle voie pour la thérapeutique. Encore une fois, de même que la pulvérisation des médicaments, les curieux phénomènes de la matière radiante, les résultats de l'analyse spectrale, les expériences de M. Pasteur viennent confirmer la puissante action des infiniment petits et donner une preuve nouvelle de la valeur de notre loi des semblables.

Nous allons céder la parole à M. Félix Hément, le savant rédacteur scientifique du *Soleil*, bien connu dans notre pays par les charmantes causeries qu'il est venu y faire à diverses reprises :

Digitized by Google

LA VACCINATION DES ANIMAUX.

Le public ne sait pas assez et les cultivateurs savent trop ce que la maladie nommée *Charbon* tue annuellement de bœufs, de chevaux et de moutons. On peut évaluer par millions les pertes occasionnées par ce mal terrible, contre lequel, jusqu'à présent, on avait vainement lutté. Nous n'exagérons donc pas en disant que M. Pasteur vient de faire une grande découverte en trouvant le moyen de préserver les animaux du charbon.

M. Pasteur, on le sait, cherche la petite bête, mais à l'encontre de ceux qui font comme lui, — au figuré, — non-seulement il la trouve, mais il la détruit. Il a fait une guerre impitoyable aux infiniment petits qui détruisent nos vers à soie, à ceux qui dénaturent nos vins, et chacune de ces guerres s'est terminée par une victoire.

Chaque altération du vin est produite par un ferment que le microscope permet de voir; autant de maladies distinctes, autant de microphytes. La vigne et le raisin ont leurs ennemis propres; ils succombent l'un et l'autre sous les attaques de meurtriers différents également petits. Et même lorsque la grappe a mûri, que la vendange est faite, que le fruit pressé a donné le vin, ce dernier, à son tour, est frappé par l'infiniment petit, nous allions dire l'invisible.

Dans l'intestin du ver à soie malade, on trouve des infiniment petits: vibrions, monades, bactérions et surtout des ferments en chapelets, longue file de grains dont le diamètre est d'environ un millième de millimètre. M. Pasteur les as vus et les a vaincus.

Dans le sang des animaux atteints du charbon, il a trouvé des corpuscules animés qu'on nomme des bactéridies et qui jouent un rôle capital dans la transmission de la maladie. Le charbon est la maladie de la bactéridie, comme la trichinose

Digitized by Google

est la maladie de la trichine, comme la gale est la maladie d'un acarus.

M. Pasteur ne s'est pas contenté de reconnaître la cause du mal, il a cherché le remède; mieux encore, il l'a trouvé, et il l'a trouvé dans la maladie elle-même convenablement atténuée. C'est, dans une certaine mesure, l'application de l'axiome homœopathique: *Similia similibus curantur*. Nous n'en sommes plus à chercher des preuves; l'expérience a été faite, elle a été saisissante; si saisissante que les sceptiques et les incrédules y ont trouvé leur chemin de Damas.

M. Pasteur possède dans son laboratoire tout un arsenal de petites fioles contenant des virus atténués; il cultive les infiniment petits; il en a des lacs plus ou moins riches, nous allions dire plus ou moins poissonneux. Après avoir pris une goutte de sang d'un animal mort du charbon, il délaie cette goutte dans un bouillon de viande du même animal, puis des gouttes de ce nouveau liquide sont déposées dans des liquides analogues contenus dans des fioles différentes, à des intervalles de temps différents. C'est une sorte d'ensemencement du virus. Les conditions diverses de température, ainsi que l'action de l'air, déterminent un développement varié des animalcules et par conséquent des virus diversement atténués.

Ces divers virus sont ensuite inoculés à de petits animaux tels que des cochons d'Inde, des souris, des chats, etc., qui sont des *sujets* pour apprécier l'action du virus.

Ils ne meurent pas tous, mais tous en sont frappés.

Lorsqu'on juge que le virus est convenablement atténué par ces cultures successives et par les effets produits dans ces expériences préparatoires, on l'inocule à l'animal que l'on veut préserver du charbon, comme on fait du vaccin pour nous préserver de la variole. La vaccination charbonneuse est désormais un fait acquis à la science, ainsi que cela résulte d'une expérience mémorable, qui aura sa date dans l'histoire de la science,

Digitized by Google

faite à Pouilly-le-Fort, près Melun, par M. Pasteur, assisté de ses deux savants aides, MM. Chamberland et Roux qui lui prêtent le concours le plus dévoué.

Au mois d'avril dernier, la Société d'agriculture de Melun, représentée par son président, M. le baron de la Rochette, proposa à M. Pasteur de mettre à sa disposition un certain nombre d'animaux destinés à servir de sujets d'expérience. M. Pasteur accepta et, de concert avec la Société, posa des conditions avec une confiance qui a dû paraître de la témérité à ceux qui ignorent tout ce que la hardiesse de M. Pasteur dissimule de prudence et de sûreté.

Il fut convenu que la Société fournirait à M. Pasteur soixante moutons ;

Qu'on en formerait trois groupes :

1° Un groupe de vingt-cinq auxquels on inoculerait, à deux reprises, à douze ou quinze jours d'intervalle, deux virus inégalement atténués comme préservatifs du charbon ;

2° Un second groupe de vingt-cinq auxquels on inoculerait, après le même intervalle de temps, deux virus charbonneux très virulents et qui devaient tous périr ;

3° Enfin, les dix derniers devaient être réservés pour les comparer à ceux du premier groupe, qui, ayant été vaccinés, devaient, d'après les prévisions expérimentales, sortir indemnes après avoir été exposés à l'infection charbonneuse. Ces dix moutons ne devaient donc être soumis à aucun traitement.

Les deux premiers groupes de vingt-cinq moutons, les uns vaccinés, les autres non, devaient être réunis, mais néanmoins rester distincts au moyen d'un signe particulier. — Tous ceux d'un même groupe eurent l'oreille percée.

Il fut convenu, en outre, que tous les moutons qui mourraient du charbon seraient enfouis, chacun dans une fosse distincte et dans un terrain palissadé. Cet enclos était un nouveau champ d'expérience. On sait que l'herbe qui pousse sur la terre qui recouvre un cadavre d'un animal mort du charbon

Digitized by Google

communique la maladie aux animaux qui la mangent. Cela s'explique par ce fait que les vers de terre, en venant à la surface, y apportent les bactéridies charbonneuses.

Il fut donc convenu que vingt-cinq moutons sains seraient placés dans l'enclos au mois de mai, et vingt-cinq autres hors de l'enclos, mais à quelques mètres seulement de la palissade, de manière que tous les moutons pâturassent dans la même prairie.

La Société ayant manifesté le désir de soumettre quelques vaches à l'expérience, M. Pasteur y consentit en faisant toutefois des réserves, parce que les vaches paraissent moins sujettes à contracter la maladie. Un lot de dix vaches fut partagé en deux groupes, six devant être vaccinées et les quatre autres non.

Le 5 mai dernier, l'expérience a été faite à la ferme de M. Rossignol, à Pouilly-le-Fort, en présence d'une nombreuse assemblée de personnes dont la haute compétence est reconnue de tous. C'étaient MM. Bouley, de l'Institut; Tisserand, directeur de l'agriculture au ministère du commerce; Foucher de Careil, président de la Société des agriculteurs; le baron de la Rochette; un grand nombre de propriétaires-cultivateurs; puis le préfet, M. Patinot; des conseillers généraux, etc. On le voit, les témoins n'ont pas manqué, et des témoins autorisés. Les opinions étaient d'ailleurs très-diverses, et l'assemblée comptait des incrédules et des sceptiques.

Au dernier moment, deux moutons furent remplacés par deux chèvres; les cinquante-huit moutons furent choisis de manière qu'il y en eût de toute race, de tout sexe et de tout âge; enfin, au lieu de dix vaches, on prit huit vaches, un bœuf et un taureau. L'expérience devait acquérir ainsi un caractère de généralité encore plus grand.

Tout étant disposé, le 5 mai, on inocula avec la seringue de Pravaz cinq gouttes de virus atténué à vingt-quatre moutons, une chèvre et six vaches, soit 31 animaux. Le 17 mai, c'est-à-

Digitized by Google

dire douze jours après, nouvelle inoculation d'un second virus atténué, mais plus virulent.

Le 31 mai, tous les animaux furent réunis, tant ceux dont nous venons de parler, au nombre de trente et un, que les vingt-neuf autres, composés de vingt-quatre moutons, une chèvre et quatre vaches, formant le second groupe, n'ayant pas été soumis à la vaccination.

Disons en passant que le dernier virus employé était *en bouteille* depuis le 21 mars 1877 et c'était un virus des plus virulents, comme on va, du reste, en juger.

Enfin, pour ne laisser debout aucune objection, l'inoculation fut pratiquée alternativement sur un animal du premier groupe, celui des vaccinés, puis sur un du second groupe, celui des non vaccinés.

L'inoculation achevée, on prit rendez-vous pour le jeudi 2 juin, afin de connaître les résultats, et on se sépara.

Le 2 juin, en présence de la même assemblée, on constata :

1° La parfaite santé des animaux vaccinés ;

2° La mort de vingt-deux moutons non vaccinés. Restaient de ce groupe encore trois moutons vivants, dont deux moutons moururent sous les yeux des spectateurs, et un le soir même.

Quant aux vaches non vaccinées, elles n'étaient pas mortes, il est vrai, — on se souvient des réserves faites, — mais elles étaient couvertes de volumineux œdèmes contenant plusieurs litres de liquide et qui les déformaient complètement. L'un d'eux traînait jusqu'à terre. En outre, leur température était plus élevée de trois degrés qu'à l'état normal.

Le lendemain vendredi, 3 juin, une des brebis vaccinées mourut. Les vétérinaires civils et militaires présents en firent l'autopsie, on reconnut que la brebis était pleine et qu'elle portait un fœtus mort. La mort du fœtus avait déterminé celle de la mère.

La démonstration est complète : L'ANIMAL AUQUEL ON INOCULE UN VIRUS CHARBONNEUX ATTÉNUÉ, CONVENABLEMENT CHOISI,

Digitized by Google

ACQUIERT L'IMMUNITÉ CONTRE LE CHARBON. C'est la vaccine charbonneuse. M. Pasteur est le continuateur de Jenner; il a généralisé le fait particulier découvert par ce dernier. Mais combien, au point de vue scientifique la découverte de M. Pasteur est plus grande que celle de Jenner. M. Pasteur sait la cause du mal dont il indique le remède; il prépare des virus artificiels et appropriés à l'animal dans un but déterminé. Rien d'empirique dans ces recherches. . . . . .

. . . . . .

Inutile de faire remarquer à nos lecteurs tout l'intérêt que présentent pour notre doctrine les expériences si concluantes de M. Pasteur et les déductions si claires et si logiques qu'en a tirées M. Hément. Quand Hahnemann a annoncé au monde scientifique les résultats de son expérience au sujet des infiniment petits, les Académiciens de cette époque l'accablèrent d'injures et le traitèrent de rêveur; aujourd'hui le domaine des recherches scientifiques est précisément le monde des infiniment petits et chaque fois que la science fait un progrès, elle venge Hahnemann et ses successeurs des persécutions dont ils ont été l'objet de la part de la médecine dite classique et officielle.

Dr MARTINY.

Angine parenchymateuse (1).

La jeune demoiselle de B..... , âgée de 16 ans, d'une constitution débile, d'une tempérament lymphatico-nerveux, amaigrie, nouvellement mariée, devint malade le 4 mai dernier à la suite de l'ingestion d'une glace, le corps étant une sueur, et trois heures après le dîner.

Appelé le 5 de grand matin, car elle avait passé une mauvaise

(1) Extrait du journal « *El Criterio Medico* » de Madrid — Juillet, 1881.

Digitized by Google

nuit avec insomnie et fièvre, je lui trouvai une réaction excessive — pouls 116 — tempér. 40, 8° — soif ardente, face injecté, céphalalgie frontale, douleurs de gorge et difficulté à avaler l'eau et la salive, haleine fétide, langue couverte d'un enduit blanc, épais. Examinant la gorge, je remarquai que l'amygdale gauche atteignait trois fois son volume; sa surface était fortement injectée, d'un rouge intense et recouverte d'un mucus épais et blanchâtre ; la luette était légèrement déviée du côté sain, et le voile du palais repoussé vers la bouche. Tenant compte de la causeet des symptômes, je prescrivis *Acon.* 200ᵉ, six globules, dans un demi-verre d'eau à prendre par cuillerée toutes les 3 heures, diète absolue et eau sucrée comme boisson.

Le 6 au matin, la fièvre était tombée (108 puls. 39, 4°) mais l'amygdale droite était prise à son tour avec les mêmes signes que de l'autre côté. L'amygdale gauche avait diminué un peu de volume et grâce à cela la luette, qui était gonflée et œdémateuse, n'empêchait pas absolument la déglatition bien que les amygdales se touchassent pour ainsi dire vers la ligne médiane, ne laissant que l'espace d'une mince feuille de papier entre elles et la luette. Les douleurs, la céphalalgie et la soif avaient augmenté ; la déglatition était difficile et douloureuse. Aucun médicament, à mon sens, ne couvrait mieux l'ensemble de ces symptômes que *Bellad.* , et j'en fis dissoudre six globules de la 200ᵉ dans un demi-verre d'eau à prendre par cuillerée toutes les 3 heures.

Le 7 la fièvre était tombée (pouls 100, tempér. 38°); l'amygdale gauche n'avait plus que le double du volume normal, la luette et le voile du palais avaient repris leur aspect et leur volume ordinaires ; l'amygdale droite n'avait point changé — Je renouvelai *Bellad.* toutes les 4 heures vu l'amélioration.

Le 8 l'amygdale gauche était revenue à ses dimensions normales, avec une couleur grenat foncé et au centre un ulcère longitudinal, profond, rendant la déglatition très-douloureuse; l'amygdale droite avait à peu près son volume normal, la bouche et surtout le pharynx apparaissaient pleins d'un mucus concret,

Digitized by Google

collant et d'un blanc sale — pouls 100 ; 38, 2°. — L'ulcère de l'amygdale gauche me fit prescrire *merc. corros.*, 200, six globules dans un demi-verre d'eau par cuillerée toutes les 4 heures.

Le 9 je remarquai au centre de l'amygdale droite, qui était revenue à son volume, un ulcère longitudinal, profond, provoquant des douleurs très-vives en avalant, de même que dans le côté droit de la tête, s'étendant quelquefois jusque dans l'oreille et faisant crier la malade. L'ulcère de gauche avait commencé à se limiter, il y avait peu de douleur à la déglatition, ce qui fait que la malade inclinait la tête de ce côté en buvant. Je fis continuer le même traitement et permis du bouillon dégraissé.

Le 10 l'ulcère était guéri à gauche, mais celui de droite avait pris de grandes proportions, répandait une odeur fétide et était recouvert, comme les parties voisines, d'une matière épaisse et blanchâtre, avec points rouges disséminés ; la déglatition devenait de plus en plus pénible et les glandes du cou étaient légèrement tuméfiées. Pouls et température de même, soif diminuée quelque peu.

M'appuyant sur les symptômes précédents, l'odeur spéciale de l'ulcère et les douleurs caractéristiques à la déglatition, je prescrivis *nitr. acid.* 200ᵉ, huit globules dans un demi-verre d'eau, cuillerée par 3 heures.

L'action du remède fut si rapide qu'après 48 heures d'emploi l'ulcère avait complètement disparu et la malade entrait en convalescence avec bon appétit et excellent moral.

Cette guérison rapide d'une angine ulcéreuse, qui avait tant alarmé la famille de la malade, prouve que quand les médicaments homœopathiques sont bien choisis, ils guérissent promptement les cas les plus graves et les plus aigus.

PAZ ALVAREZ.

(*Trad.* de M. le Dr WUILLOT, de Malines).

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ALLEMANDS,

par M. le Dr Bernard, de Mons. (1)

V. Le remède homœopathique du Nystagmus,

par le Dr Goullon, junior.

Le 18 juin 1880, l'on m'amena un enfant qui présentait une physionomie étrange. Ce petit garçon, âgé d'environ huit semaines, remuait constamment les globes oculaires de dehors en dedans et de dedans en dehors. Ceux qui, dans les musées de figures de cire ont vu mouvoir les yeux des automates auront une idée approximative de l'état de notre petit patient. Celui-ci souffre en outre de vomissements, de diarrhée et d'insomnie, de sorte qu'il passe les nuits sans dormir et que partant le jeu des muscles oculaires est continu.

Que faire en l'occurrence? Je ne connaissais dans la littérature homœopathique aucun cas de guérison de cette affection. Me rappelant le vieil adage de Goëthe «On ne peut pas toujours se passer de l'étranger, le bien nous arrive souvent de loin», je consultai le Compendium de Thérapeutique oculaire du Dr Hersing. J'y trouvai tout d'abord, au 21e chapitre, le nystagmus décrit comme: « un mouvement des yeux continu, tremblotant semblable à celui d'une pendule». Le même auteur ajoute ensuite «que d'ordi-
« naire les oscillations se font dans le sens horizontal, au nombre de
« 50 à 60 par minute — plus rarement elles s'effectuent dans le sens
« vertical. Il s'y joint parfois des mouvements rotatoires du bulbe
« oculaire autour de son axe. — Le nystagmus survient habituel-
« lement dès la plus tendre enfance. Il peut être congénial (albinos)
« ou dépendre d'un affaiblissement prématuré de la vision consécu-
« tif, soit à une blennorrhée des nouveaux-nés qui a laissé comme
« reliquat des taies sur la cornée, soit à la cataracte. Cette
« affection est souvent double, plus rarement unilatérale. On

(1) *Fin*. V. ci-dessus, p. 114.

Digitized by Google

« l'observe quelquefois chez les ouvriers-mineurs. Un peu de « sécrétion oculaire âcre coexiste parfois avec le nystagmus. »

Cette étiologie me satisfaisait peu. Comment l'affaiblissement visuel pouvait-il donner lieu à de tels spasmes? Le chapitre du traitement était encore plus désespérant: « La thérapeutique est ici impuissante. » Force me fut donc de faire de nouvelles recherches dans l'arsenal homœopathique.

La maladie dont il s'agit est manifestement analogue à la chorée et, par conséquent, tous les remèdes de celle-ci devaient être pris en considération pour celle-là. Après avoir fait cesser les vomissements et la diarrhée par *ipeca* (1e), je prescrivis sans retard *ignatia*, le remède par excellence de la chorée. Au bout de quinze jours on pouvait constater une amélioration sensible. Les mouvements d'oscillation latérale étaient moins fréquents, et l'enfant avait récupéré en même temps le sommeil et le repos de la nuit. *Ignatia* fut répétée: 8 gouttes de la 1re dilution dans 4 grammes d'alcool, le tout soumis après cela à cent secousses et dont on mit ensuite quatre gouttes dans une demi-tasse d'eau, pour en faire boire au malade une cuillérée à café matin et soir.

Je revis l'enfant trois semaines plus tard. L'amélioration avait fait des progrès continus. Une diarrhée dyssentérique avait seulement rendu nécessaire l'administration intercurrente du sublimé corrosif. Les mouvements oscillatoires du bulbe ont moins de fréquence et moins d'étendue, les yeux se reposent davantage, les pupilles ont cessé d'être inertes et ternes.

Après la disparition de la diarrhée, je prescrivis de continuer *ignatia*.

Plusieurs semaines s'écoulèrent de nouveau sans que le malade revînt me voir. J'écrivis à sa mère pour être renseigné. Quelques jours après, celle-ci m'arrive tenant sur les bras son fils qui présentait toutes les apparences d'un enfant bien nourri et bien portant. Le nystagmus a tellement diminué qu'on le considère, dès à présent, comme guéri. Il survient bien encore, de temps à autre, des mouvements latéraux, mais à des inter-

Digitized by Google

valles beaucoup plus éloignés et l'amplitude de ces oscillations est devenue notablement moindre. Les yeux ont appris à se reposer et à prendre une fixité normale. En somme l'affection est, à n'en pas douter, en pleine voie de guérison, comme m'en témoignèrent les parents pleins de reconnaissance. (*Populäre Zeitschrift für Homöopathie*. Octobre 1880.)

Dr BERNARD.

Mémoire clinique inédit du Dr Gautier, d'Hyon.

[Le Docteur Gautier, bien connu dans le Hainaut sous le nom de « médecin d'Hyon » fut l'un des premiers praticiens homœopathes de notre pays. Sa réputation clinique est demeurée célèbre. Malheureusement pour notre doctrine, il a très-peu écrit. Il composa, cependant, un mémoire de concours pour la *Société des Sciences, des Arts et des Lettres du Hainaut*. Ce mémoire était écrit en réponse à la question n° 12 du programme de 1853, formulée dans les termes suivants :

« *Rechercher et faire connaître la valeur positive de* « *l'homœopathie, principalement dans les faits* qu'elle produit, « ou les résultats *qu'elle obtient.* » L'examen de ce mémoire fut l'objet de retards tellement insolites, qu'au bout de deux ans et demi, le Dr Gautier en réclama la restitution. Il y eut à cette époque un échange de lettres qui ont été publiées pour la plupart dans le numéro 2 de la 1re année de la *Revue internationale* du Dr Jorez.

Ce travail du Dr Gautier est resté inédit. Sans vouloir le reproduire *in extenso* — ce que ne permet guère le cadre de notre publication — nous tenons à faire connaître à nos lecteurs les parties principales de l'œuvre d'un de nos plus illustres vétérans,

Digitized by Google

Voici les titres adoptés par l'auteur :

MÉMOIRE ET RECUEIL D'OBSERVATIONS DE MÉDECINE PRATIQUE *en réponse à la 12e question du programme de la Société des Arts, des Sciences et des Lettres du Hainaut de l'année 1853*

ou

Résultats obtenus par l'homœopathie, depuis la publication du programme de la Société, dans une circonscription territoriale assignée d'avance (1).]

Introduction.

[Le Dr Gautier fait ici, tout d'abord, un long exposé historique et apologétique de l'homœopathie. On y retrouve cette érudition, cette verve, cet *humour* qu'ont pu savourer les amis de l'auteur. Nous ne pouvons entrer dans le détail des citations scientifiques et des nombreuses preuves analogiques accumulées en faveur de sa thèse. La plupart nous sont connues, mais nous devons rendre hommage au choix judicieux des autorités et des exemples.

Il est temps de laissser la parole au Dr Gautier (1).]

Les faits de médecine pratique qui sont ici colligés, quoiqu'il il y en ait dans le nombre de fort beaux et de très-remarquables, ont un énorme défaut. C'est de ne pas avoir pour sujets des personnes tenant un haut rang dans le monde. Ce serait un grand tort pour le vulgaire; mais pour des membres d'une Société savante, ce reproche ne peut avoir aucune portée. Pour le philosophe, même pour l'homme raisonnable, la guérison d'un portefaix a autant de signification que celle d'un prince.

Il serait peu sensé de faire à mes observations des reproches qui ne sont pas fondés, quand elles ont des imperfections dont je ne puis les absoudre.

Au point de vue de l'art, mes observations de maladies ne sont pas assez détaillées, ne sont pas assez explicites, et ne satisfont pas à toutes les exigences de la doctrine homœopathique, qui veut qu'on passe en revue toutes les fonctions, toutes les parties

(1) *Note de la Rédaction.*

Digitized by Google

du corps, depuis les cheveux jusqu'aux orteils.

Mon intention n'a pas été de faire des observation de médecine pratique pour servir de modèles, à l'effet d'instruire les personnes désireuses de s'initier à la pratique de cette médecine ou de s'y fortifier : mes prétentions sont plus modestes.

J'ai transcrit de mes registres de traitements les détails que je m'étais efforcé d'obtenir des malades, respectivement, jusqu'à ce queje fusse assez renseigné pour pouvoir appliquer un médicament, avec l'espoir fondé que c'était bien celui qui convenait.

J'ai la persuasion qu'il y a un assez bon nombre de mes observations, où une quantité plus ou moins grande de symptômes et de circonstances de symptômes, parmi lesquels il a dû s'en trouver de vraiment caractéristiques, ont été négligés ou omis; leur connaissance m'eût quelquefois permis de faire un choix plus heureux de médicament, ce qui eût infailliblement abrégé la durée de la maladie, procuré une guérison plus prompte.

C'est ainsi qu'à cause de la partie du public d'ou est tirée l'histoire des maladies ici présentées, j'ai été privé, chez presque tous les individus, de la connaissance des symptômes moraux, qui est d'une si grande importance et d'un si utile secours pour choisir le médicament convenable. Si je leur demandais directement de me faire connaître leur état moral, ils ne me comprenaient pas. Si je cherchais avec beaucoup de temps et de peine à arriver indirectement à cette connaissance, je n'étais pas plus heureux.

On ne parvient, même chez les personnes lettrées, à plus forte raison chez les travailleurs, à obtenir la partie importante et suffisante des symptômes physiques, avec leurs circonstances, que grâce à une grande patience et après beaucoup d'efforts. *L'éducation des malades est aussi à refaire.*

On peut comprendre, d'après ce qui précède, que, dans la position où je me trouve, je ne pouvais atteindre, par rapport au tracé de l'image des maladies, à la perfection désirable.

En l'absence des détails symptômatiques nécessaires, si difficiles à obtenir complets, exacts, la difficulté de trouver le médicament

Digitized by Google

approprié au cas présent de maladie serait bien plus grande, si je n'avais acquis une certaine expérience, puisée aux meilleures sources, fortifiée par la constante habitude scrupuleusement observée depuis bientôt vingt ans, plus soigneusement suivie encore à une époque où le nombre de mes clients était moins élevé qu'il ne l'est aujourd'hui, de ne prescrire aucun médicament sans avoir en tout cas et au préalable tracé par écrit un tableau de la maladie du consultant aussi exact, aussi complet, aussi ressemblant qu'il m'était possible, en y apportant le soin et y mettant le temps nécessaires.

Ce qui me permet aujourd'hui, après d'aussi nombreux exercices, de connaître, dans des cas donnés, le remède, alors que le malade n'a encore indiqué, et le plus souvent que je ne lui ai arraché qu'une partie des symptômes dont la réunion constitue sa maladie.

Il doit donc être convenu que, vu la position où je me trouve, le but que je me propose, les vues supposées du programme, il n'était pas nécessaire de donner à mes tableaux de maladies la perfection orthodoxe. De simples esquisses m'ont paru préférables, parce que le contrôle des faits en est plus facile et que les personnes, si oublieuses dans la bonne fortune des mauvais jours, se remémoreront mieux un petit nombre de symptômes qu'un plus grand nombre.

J'ai dit que mes observations ont été simplement transcrites de mes registres de traitement. C'eût été sans utilité ni avantage que j'y eusse ajouté des ornements, des peintures ou des expressions, qu'on aurait pu taxer d'exagération, quand même elles n'eussent rendu que la vérité.

On répondra peut-être que je ne respecte rien, pas même le secret des consultations, que je tiens pour ainsi dire à la publicité. Ce reproche ne serait pas plus fondé que les autres. Je n'ai donné l'historique d'aucune maladie honteuse, ni l'adresse d'aucun malade atteint de semblable affection. D'ailleurs, au lieu

Digitized by Google

de s'en plaindre, je suis assuré qu'il n'y a pas un de mes clients qui n'applaudît à mes prétendues indiscrétions, s'il en connaissait le motif et le but, et qui ne fût heureux de contribuer à la divulgation d'une vérité si profitable à l'humanité.

Dans beaucoup de cas cliniques qui sont ici rapportés l'époque de l'invasion n'est pas toujours exactement indiquée, parce que les personnes qui m'ont renseigné savent que je suis souvent mécontent, et que je leur fais des reproches, dans leur intérêt, quand elles tardent trop à réclamer des secours. De là la tendance qu'elles ont à me tromper sur l'époque précice de l'invasion et à donner une date trop rapprochée.

Au commencement de cette année, j'ai refusé de donner des soins à un jeune homme qui était resté six semaines ou deux mois sans demander du secours à notre art. Par cette mesure, je voulais engager les autres à ne pas imiter cette négligénce, afin d'avoir le moins possible d'insuccès à enregistrer. Cette excessive sévérité, je le reconnais, ne pouvait avoir une heureuse influence. Elle n'était bonne qu'à inciter au mensonge. C'est le seul client à qui j'ai refusé mes soins.

L'engagement que j'ai pris envers moi-même de remplir un devoir, dont j'ai cru ne pouvoir me dispenser, va bientôt être accompli, si pas avec talent, au moins avec conscience, loyauté et indépendance. Je ne voudrais plus en contracter un nouveau, avec la condition d'obtenir encore d'aussi heureux résultats, dans le cercle territorial que j'ai pris pour être le théâtre des faits de médecine pratique, destinés à mettre en relief la haute portée de la thérapie hahnemannienne. Il fallait qu'un grand intérêt humanitaire fût attaché à la dépendance dans laquelle je me suis placé. Je ne me sens pas assez de vertu. Il n'y a plus en moi assez d'abnégation pour pouvoir recommencer une expérience qui m'a mis dans l'obligation d'avoir pour chacun de mes clients la sollicitude continuelle qu'un malheureux hypocondriaque peut bien avoir pour soi, mais que je ne pourrais continuer à avoir pour tous.

Digitized by Google

Je me suis cru obligé à toutes ces explications : ce que j'ai dit m'a semblé utile à l'intelligence et à l'appréciation de mon travail.

La recherche fructueuse de la vérité n'est pas chose facile, surtout quand de nombreux intérêts, des abus qui ont reçu la sanction de la tradition et du temps viennent se dresser entre la vérité et ceux qui ont mission de la découvrir. La volonté d'un roi n'y peut suffire : témoins les tentatives que le roi de Naples a faites en faveur de l'homœopathie. La puissance d'un Prince, parvenu au trône à force de volonté et d'énergie, n'a pu vaincre encore la résistance que lui opposent les ennemis intéressés de cette grande découverte. Serait-ce se faire illusion que d'espérer que les réponses qui seront données à la 12e question du programme de la Société lui feront faire un pas ? Ou l'homœopathie ne doit-elle s'établir que par son développement spontané nécessairement lent, quoique continu ?

L'homœopathie ne demande cependant qu'une chose bien simple : c'est qu'on la mette en état de pouvoir montrer ses guérisons, et de les mettre en regard de celles de la vieille thérapeutique. Un moyen m'avait paru bien simple, j'en avais entretenu un homme d'état que tout le Hainaut révère. Voici ma proposition :

Nommer une commission de cinq membres, pris dans un bataillon en garnison dans la ville toute voisine, composée d'un médecin militaire, d'un officier, de deux soldats et d'un sous-officier. Je m'offrais de les admettre deux heures par semaine, pour voir et entendre les malades qui viennent chez moi de près et de loin, et voir les résultats obtenus sur ces malades et sur les patients de la commune. Après 8 ou 12 semaines, temps jugé nécessaire pour arriver à une conviction, ils auraient fait un rapport (dans ma pensée nécessairement très-favorable), et l'auraient terminé en demandant, à qui de droit, qu'un homœopathe capable fût chargé pendant un an du traitement hygiénique et thérapeutique du dit bataillon. Je jure sur ma vie que le bataillon confié à un homœopathe sera plus complet à la fin de l'année que les autres. La

Digitized by Google

dépense sera presque nulle, et peu de militaires entreront à l'infirmerie homœopathique. L'homme d'état m'a répondu qu'un ministre n'accueillerait pas ma proposition, dans la crainte de se compromettre. Il avait raison, car ce n'est pas l'opinion qui est la reine du monde, c'est la peur et l'intrigue qui le gouvernent.

Mon intention avait été d'abord de ne donner de nom générique à aucun des cas morbides dont j'ai donné ici la relation abrégée, et de me conformer de cette manière à l'esprit et à la lettre de l'homœopathie. J'ai néanmoins fini par faire une concession à la coutume, et j'ai tâché d'assigner, autant que je l'ai pu, un nom à chaque individualité pathologique. Je dois cependant avertir que je n'attache et qu'il ne faut attacher aucune importance à ces dénominations « *Nihil sané in artem medicam pestiferum magis irrepsit malum, quam generalem quædam nomina morbis imponere, iique aptare velle generalem quamdam medicinam,* a dit Huxham ».

L'individualisation est une des conditions nécessaires à la pratique salutaire de l'homœopathie. « Elle consiste à ne tenir « aucun compte des dénominations qu'il a plu aux théoriciens « systématiques d'imposer à certains groupes de symptômes, « expression abstraite de la maladie, et à faire tout le contraire « de l'allopathie, qui généralise; c'est-à-dire à différencier « chaque état morbide de tous ceux qui ont avec lui des analo- « gies plus ou moins directes, plus ou moins éloignées. »

Individualiser, c'est considérer chaque maladie comme un cas particulier, nouveau, qui doit être observé et étudié en lui-même et auquel on doit adapter un remède en rapport avec la constitution, le caractère moral, avec la cause déterminante, avec les symptômes réunis, leurs nuances et circonstances spéciales. Avec cette attention, il devient presque aussi impossible de rencontrer deux maladies semblables, que de trouver deux individus de l'espèce humaine ou autre, qui, étant confrontés, se ressemblent par la voix, les caractères physiques ou moraux. Il est très-contraire a la nature de désigner sous un même nom

Digitized by Google

une série de cas morbides individuels, qui ne peuvent avoir et n'ont de ressemblance entr'eux qu'au premier aperçu mais qui, lorsqu'on les examine de près, se montrent très-différents à l'égard de leurs particularités les plus délicates et les plus caractéristiques. La manie de généraliser et de donner la même appellation à des particularités diverses a le grand désavantage de troubler les idées de l'observateur, de lui faire en visager les choses sous un faux point de vue, de les lui faire voir telles que le système les lui représente, et non comme elles sont dans la nature et la réalité. Elle a aussi l'inconvénient de prêter main forte à la paresse, les opérations de la synthèse étant infiniment plus faciles et plus expéditives que celle de l'analyse. L'habitude de généraliser et de traiter les maladies, d'après des dénominations arbitrairement imposées, conduit à un mauvais choix de remèdes et à des contradictions de logique qui ravalent les médecins dans l'opinion de tout ce qui réfléchit. C'est ainsi que les médecins de l'allopathie donnent souvent plusieurs noms successifs et différents à la même maladie, parce qu'elle change de forme et d'expression symptômatique ; et qu'au décès du malade celui-ci se trouve avoir succombé à trois ou quatre nouvelles maladies, après en avoir surmonté trois ou quatre autres.— Ce qui tend à faire croire qu'il y avait dans le corps du pauvre malade une légion de farfadets qui s'étaient concertés pour faire pièce aux enfants d'Esculape. Cette coïncidence imaginaire de maladies multiples a cela d'avantageux qu'elle sert à faire absoudre l'art du médecin qui s'est montré efficace, puissant, victorieux, tant qu'il n'a eu qu'un certain nombre d'ennemis à combattre, mais qui naturellement ne pouvait suffire et triompher, alors que ceux-ci se recrutaient sans fin.

(A continuer).

Digitized by Google

BIBLIOGRAPHIES.

Des suites de l'Empoisonnement arsenical par le *Dr Imbert-Gourbeyre*, Paris 1881. — Tel est le titre d'une savante monographie que vient de publier M. le Dr Imbert-Gourbeyre, professeur à l'École de Médecine de Clermont-Ferrand. Essayons de présenter à nos lecteurs, et sous une forme succinte, l'analyse de ce travail remarquable.

Le premier chapitre se rapporte aux *accidents instestinaux* (gastrite, gastro-entérite, gastralgie, diarrhée, dyssenterie, constipation, etc.)

Le second chapitre traite des *paralysies*. «La paralysie, dit « M. Imbert, existe en principe dans l'empoisonnement par l'ar- « senic, le poison étant essentiellement paralysigène. Dans une « foule d'observations, il est question de faiblesse extraordinaire, « de prostration extrême, etc., les auteurs variant les expres- « sions pour exprimer le même fait. C'est là un symptôme habi- « tuel, premier degré de la paralysie, véritable faiblesse para- « lytique. Cet état de débilité persiste souvent plus ou moins « longtemps après l'intoxication. — Les paralysies confirmées « diffèrent notablement entr'elles, quant au début et à l'évolution. « Tantôt la paralysie fait cortége aux accidents de l'empoison- « nement aigu et disparait avec eux, ou se continue comme suite « de l'intoxication ; tantôt elle ne survient que dans la convales- « cence et après guérison au moins apparente, à une époque « plus ou moins éloignée, d'où trois catégories de paralysies : les « paralysies transitoires, les paralysies persistantes et les para- « lysies tardives. — Jusqu'ici il n'a été question que des paraly- « sies, suite de l'empoisonnement aigu ; elles peuvent aussi sur- « venir par empoisonnement chronique, comme dans l'empoison- « nement médical par suite d'un traitement médical prolongé ; « dans l'empoisonnement professionnel chez les ouvriers em- « ployés aux mines arsénifères et dans toutes les industries où

Digitized by Google

« l'on utilise l'arsenic, ainsi que dans l'empoisonnement dû au « séjour dans les appartements à peintures ou tentures arseni- » cales. Jusqu'à ce jour, dans la forme chronique, c'est encore « l'empoisonnement médical qui a fourni le plus de faits de « paralysie. »

Selon l'auteur, la paralysie arsenicale est essentiellement périphérique ou centrifuge, portant de préférence sur les mains et les pieds dans la paralysie générale ; sur les pieds, dans la paraplégie. Il est probable que la paralysie de sentiment accompagne habituellement celle de mouvements. Je ne connais pas, dit l'auteur, une seule observation où l'on ait précisé son absence. De plus, dans une foule de cas en dehors des paralysies, l'engourdissement des extrémités a été maintes fois signalé. Parmi les paralysies isolées, il en est une curieuse qui a commencé récemment son histoire : c'est celle des organes génitaux, que M. Charcot a nommée anaphrodisie arsenicale. Elle n'a jamais été signalée dans l'empoisonnement aigu : elle appartient à l'empoisonnement chronique, surtout à l'empoisonnement médical. A côté de l'anaphrodisie arsenicale, il faut placer une autre espèce de paralysie locale, celle des cordes vocales. Les expériences faites sur les animaux confirment les paralysies étudiées chez l'homme.

Dans son troisième chapitre, M. Imbert dit que les *contractures* parraissent essentiellement liées aux paralysies, qu'elles en sont un accident, et qu'elles doivent subir le même pronostic. La contracture arsenicale peut exister à doses médicinales dans le traitement des dermatoses. Emery, médecin de l'hôpital Saint-Louis, a souvent remarqué la raideur des extenseurs des mains et des pieds et des contractions permanentes de ces muscles : image affaiblie des contractures obtenues à doses toxiques.

Le quatrième chapitre a rapport au *tremblement arsenical*. Celui-ci peut exister seul, indépendamment des autres symptômes congénères, comme les convulsions, les douleurs, les paralysies. Parfois il les précède ou se trouve mêlé à eux. Le plus souvent

Digitized by Google

général, il est quelquefois localisé. Dans une observation, Devegie cite les lèvres tremblantes au troisième jour d'un empoisonnement. Dans un autre cas, Marshall a vu, le premier jour, du tremblement dans la jambe et le bras droits, suivi d'attaques épileptiformes. Vernois a même constaté le tremblement de la voix. De nombreuses expériences toxicologiques sur les animaux ont révélé la présence du symptôme, le plus souvent dans les premières heures de l'empoisonnement.

Le cinquième chapitre a pour objet les *convulsions*. Autant les convulsions de toutes formes sont fréquentes dans la période aiguë de l'empoisonnement, autant elles sont rares parmi les suites, et ici elles paraissent revêtir surtout la forme épileptique. En dehors de l'épilepsie, nous avons une observation de chorée consécutive et une observation de crampes: empoisonnement externe dans les deux cas.

Dans le sixième chapitre, il est question des *affections oculaires*. Autant la conjonctivite arsenicale est fréquente dans la période active de l'empoisonnement, autant elle est rare parmi les suites. Il existe aussi une amaurose arsenicale, variant de la simple amblyopie à la cécité, se produisant à dose médicinale comme à dose toxique. Jusqu'à cette heure elle doit être classée parmi les accidents rares de l'arsenic.

Le septième chapitre traite des *affections de la peau*: prurit urticaire, furoncles, œdème, desquammation, chute des cheveux et des ongles.

Les *douleurs*, dont il s'agit dans le huitième chapitre, se présentent sous diverses formes, jouant tantôt la névralgie et l'hypéresthésie, tantôt le rhumatisme musculaire ou articulaire.

Le neuvième chapitre discute la question de savoir si l'arsenic est *phthisigène*.

1° Dans l'empoisonnement aigu, il n'existe qu'un seul fait connu de tuberculisation dont l'imputation n'est pas clairement attribuable à l'arsenic.

Digitized by Google

2° Il n'existe pas un seul cas de phthisie bien constaté parmi les accidents consécutifs de l'empoisonnement aigu.

3° L'empoisonnement chronique professionnel ou par les appartements arsenicisés, ne conclut pas à la phthisie.

4° L'absence de phthisie dans l'empoisonnement médical et chez les arsenicophages, est l'argument le plus sérieux que l'on puisse apporter contre l'arsenic phthisigène.

5° Reste la phthisie des mineurs, à propos de laquelle on peut invoquer plusieurs influences étiologiques, comme la privation habituelle de la lumière du jour, l'humidité, les travaux trop pénibles et autres causes.

Le dixième chapitre intitulé : « *Effets moraux de l'arsenic* » débute ainsi :

« Dans l'empoisonnement aigu, l'arsenic produit fréquemment « une anxiété considérable, de la tristesse, de la fureur, du délire « et autres symptômes moraux. On voit parfois quelque chose « d'analogue parmi les suites, ainsi que dans l'empoisonnement « chronique, quelle que soit son origine. On a attribué au poison « la perte de la mémoire, la faiblesse de l'intelligence, surtout la « folie. »

Le onzième chapitre s'occupe exclusivement de l'*empoisonnement par les peintures et tentures arsenicales des appartements*. Ici, de même que dans les autres parties de son travail, M. Imbert-Gourbeyre a déployé la vaste érudition que tous nos confrères lui connaissent.

Sous ce rapport, comme à raison des nombreuses observations originales qu'il a produites à l'appui de sa thèse, le savant professeur de Clermont-Ferrand mérite nos éloges et nos remercîments. Son livre doit être recherché par tous les amis de la vérité scientifique.

Dr Bernard.

Digitized by Google

De homœopathie en hare tegenstrevers, par le Dr G. Van Den Berghe, de Gand. — Bruges, 1881.

Notre confrère vient de publier sous ce titre un joli petit volume orné du portrait de Hahnemann. Cet ouvrage est spécialement destiné aux populations flamandes. Ecrit dans un style très-clair et rempli de faits et de statistiques, il forme un excellent plaidoyer en faveur de notre doctrine.

Nous ne doutons nullement qu'il ait beaucoup de succès.

Dr M.

NOUVELLES.

Progrès de l'homœopathie en Australie. — Le numéro du 4 mai 1881 du journal : « *The Illustrated Australian* » imprimé à Melbourne, reproduit en gravure le plan du nouvel hôpital homœopathique. Nous empruntons au texte explicatif publié dans le même numéro quelques renseignements propres à intéresser nos lecteurs.

Les disciples de Hahnemann sont nombreux à Victoria : il y a déjà quelques années que les partisans de l'homœopathie y ont fondé un dispensaire pour les malades du dehors « *in Collins-street* ». Bientôt s'imposa l'urgente nécessité de pourvoir à l'installation d'un hôpital proprement dit. En 1876, un bâtiment situé « *in Spring-street* » fut affecté à cette destination qu'il a conservée depuis lors. Au bout d'un an, cet établissement ne pouvait plus suffire à l'affluence des malades, le nombre de ceux qui réclamaient le traitement homœopathique grandissant de jour en jour. Il faut remarquer que pendant la période de l'existence de l'hôpital « *in Spring-street* » 14,000 patients ont été en traitement ; en 1879 il n'y a pas eu moins de 7,594 consultations. Aussi le Comité, voyant la nécessité d'un bâtiment plus vaste, s'adressa au Gouvernement pour obtenir un autre emplacement. Sa requête fut très-favorablement accueillie. Le « *Chief Secretary* » concéda un terrain sur « *the St-Kilda-road* » et promit en outre que cette institution participerait aux subsides alloués aux autres institutions charitables, dès qu'un certain fonds serait assuré pour son établissement. Le nouvel hôpital doit coûter 8,000 liv. sterl. — 1,200 ont été déjà souscrites, et de plus une vente aux enchères faite récemment « *on the Melbourne cricket* » assure le prompt achèvement du nouvel hôpital.

*
* *

Il y a aux États-Unis douze mille dentistes qui emploient ensemble annuellement, une *demi-tonne* d'or absorbée par les cavités dentaires.

Digitized by Google

Programme des questions mises au concours,
pour l'année 1882,
PAR LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE MADRID.

De l'angine de poitrine. — Jugement critique des théories régnantes relatives à sa genèse; quelle est la véritable au point de vue de l'école homœopathique? — Etiologie, symptômatologie et traitement homœopathique. — Faire connaître les symptômes caractéristiques bien constatés des médicaments.

Il y aura un prix et un *accessit*.

Le prix sera de 500 francs, avec le titre de membre correspondant et la publication du mémoire couronné dans le journal officiel de la Société.

L'*accessit* donnera droit au titre de membre correspondant et à la publication du mémoire dans le journal.

Les mémoires peuvent être écrits en espagnol, français, anglais, allemand ou italien, mais l'écriture en doit être très-lisible. Ils devront être adressés avant le 1er décembre 1881 au secrétaire général de la société Hahnemannienne de Madrid, 2, Calle de Trujillos. Ils devront en outre être accompagnés d'un pli cacheté, renfermant le nom et l'adresse de l'auteur. Une même épigraphe sera placée en tête du mémoire et sur le pli cacheté.

Les mémoires écrits en espagnol seront reçus jusqu'au 1er janvier 1882.

Les plis cachetés accompagnant les mémoires qui n'auront pas été couronnés seront brûlés sans avoir été ouverts.

Les mémoires couronnés appartiendront à la Société.

Le prix et l'*accessit* seront décernés pendant la séance publique qui aura lieu le 10 avril 1882, et ils seront remis aux auteurs des mémoires couronnés ou à leurs fondés de pouvoir.

Le secrétaire général : Dr Paz Alvarez. (*Bibliothèque homœopathique*. Juillet 1881).

SOMMAIRE.

De l'alternance des médicaments, par MM. les Drs MARTINY et BERNARD (*Suite*) 193
M. PASTEUR, homœopathe, par M. le Dr MARTINY . . . 200
Angine parenchymateuse, trad. de M. le Dr WUILLOT, de Malines 206
Revue des journaux homœopathiques Allemands, par M. le Dr BERNARD, de Mons (*Fin*) 209
Mémoire clinique inédit du Dr GAUTIER, d'Hyon 211
Bibliographies. 219
Nouvelles 223

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE NOVEMBRE 1881 N° 8

DE L'ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS,

par MM. les Drs MARTINY et BERNARD. (1)

Voici encore d'autres combinaisons analogues signalées par M. Jousset dans ses *Eléments de Médecine pratique :*

Il alterne volontiers *china* et *sabina* dans la goutte ; *arsenic* et *nux vom.* contre les douleurs hémorrhoïdales et, d'après la méthode de Roux (de Cette) dans l'asthme ; *iodium* et *spongia* dans le goître ; *viola od.* et *coff.* contre la toux ferine de la rougeole ; *mercur. solub.* et *baryta* dans la forme angineuse de la scarlatine ; *veratr.*, *cupr.* et *arsenic,* comme agents prophylactiques dans le choléra ; *bellad.* et *rhus* dans l'érysipèle ; *bellad.* et *lachesis* au début de l'angine couënneuse, de même que *china* et *cyan. merc.* dans la forme putride de la diphtérie ; *secale* et *china* dans la dyssenterie ; *bellad.* et *cina* dans la coqueluche ; *arnica* alterné tantôt avec *bellad.*, tantôt avec *opium,* dans l'hémorrhagie cérébrale ; *bellad.* et *cham.* dans beaucoup d'affections douloureuses névralgiques ou autres; *thuya* et *coccus cacti* dans les formes graves de la névralgie trifaciale ; *bellad.* ou *nux vom.* alternativement avec *sulfur* dans l'angine glanduleuse ; *graphites* alterné avec *nux vom.* ou avec *ignat.*, ou *nux vom.* en alternance tantôt avec *lachesis*, tantôt avec *china*, dans diverses formes de la dyspepsie ; *nux vom.* et *graph.* ou *opium* et *plumbum,* dans les vomissements nerveux ; *calcarea acet.* et *phosph. acid.* dans la

(1) *Suite.* V. ci-dessus, pp. 161 et 193.

Digitized by Google

diarrhée ; *opium* et *plumbum* dans l'iléus ; *nux vom.* et *aconit* ou *ipeca* et *bryon.* dans le catarrhe pulmonaire ; *bryon.* et *phosph.* prescrits par J. P. Tessier et acceptés par presque tous ses disciples dans le traitement de la pneumonie. Le même maître (Tessier) avait admis pour règle de traitement dans la phthisie de prescrire *iodium* et *sulfur* alternés. M. Jousset trouve souvent convenable, dans l'hémoptysie, de donner alternativement *ipeca* et *millefolium*. Certaines formes de phlegmon appellent, selon lui, l'alternance de *silicea* et de *lachesis*. M. Jousset recommande *hepar* et *arsenic* alternés contre la diathèse furonculeuse. Dans l'ophtalmie purulente, il alterne souvent *bellad.*, et *merc. corros.*, de même que dans l'ophtalmie scrofuleuse : *apis* et *ipeca*. Mouremans alternait *sarracenia* et *arsen.* dans la variole noire et en cas d'hémorrhagie, il alternait *ars.* avec *rhus*.

Dans un cas d'ascite, le Dr Louis de Hysern, de Madrid, s'est parfaitement trouvé d'insister sur *arsenicum* et *apis* alternés (1).

Nous pourrions multiplier indéfiniment des exemples de combinaisons analogues. Bornons-nous à reproduire ici les formules synthétiques que M. le Dr Espanet a énoncées à propos de l'inflammation (2):

« L'inutilité de l'*aconit* dans à peu près toutes les « inflammations locales, alors qu'il est le médicament « principal de l'état inflammatoire, nous inspira le « désir de faire des essais contradictoires..... Le « *mercure soluble* est le médicament qui s'est montré « le plus homœopathique à la généralité des inflam-

(1) *Hahnemannisme* I, 358, d'après la *Reforma médica*.
(2) *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France*, X. 182.

Digitized by Google

« mations, à l'hypérémie éréthique, à la congestion, à la « stase sanguine, aux phénomènes des diverses ter- « minaisons de l'inflammation, surtout lorsqu'il est « associé par alternance à des médicaments adaptés à « la forme de l'affection et à son siège, selon leur « électivité.....

« Ainsi *bellad.* et *merc.* dans l'inflammation des « ganglions, des vaisseaux lymphatiques, des organes « glandulaires, parenchymateux, des membranes « muqueuses, de la peau, des tissus cellulaires, carti- « lagineux et osseux.

« *Bryon.* et *merc.* dans l'inflammation du poumon, « des membranes séreuses.

« *Arnica* et *mercur.* dans l'inflammation des « muscles.

« *Puls* et *mercur.* dans l'inflammation des veines, « des varices.

« *Rhus* et *mercur.* dans l'inflammation des tissus « blancs, et dans quelques inflammations de la peau et « des séreuses, avec production de sérosité.

« *Canth.* et *merc.*, dans l'inflammation des séreuses « à la période d'épanchement.

« Les inflammations chroniques, de leur côté, nous « ont permis de constater l'efficacité de *sulfur* et de « *merc.* alternés dans l'induration, et toutes les fois « que l'inflammation languit et que la terminaison se « fait trop attendre. »

M. le Dr Espanet écrivait plus tard :

« L'alternance comme la succession des médica- « ments et le changement des dilutions sont basés « sur ce double principe que : l'organisme habitué « à l'action d'un même médicament, ou d'une seule

Digitized by Google

« de ses atténuations, perd de son impressionna-
« bilité, et que des dilutions différentes du même
« médicament ou des médicaments nouveaux et
« toujours homœopathiques, se suppléent et se com-
« plètent mutuellement. Le procédé de l'alternance,
« indépendamment du principe sur lequel il repose
« avec les autres, est encore fondé sur l'insuffisance
« homœopathique d'un seul médicament :

« 1° Dans des maladies dont les symptômes ne sont
« parfaitement couverts par aucun médicament, le
« choléra, par exemple ;

« 2° Dans des cas où une maladie latente, une lé-
« sion disparue, et une cause spéciale doivent être
« prises en considération ;

« 3° Lorsqu'il convient de s'adresser en même temps
« à l'état général et à la lésion. Par exemple, dans
« certaines formes de l'hystérie, Hahnemann lui-même
« en donne le conseil dans le traitement des maladies
« chroniques. L'alternance des médicaments se confond
« ici avec la pratique de l'intercurrence et de l'interca-
« lation (*Essai sur les doses en homœopathie*, voir
« *Bull. de la Soc. méd. hom. de France*, XIII, 429).

L'opinion de M. le Dr Vanden Neucker, notre compatriote, n'est pas moins explicite (1) :

« La maladie étant un ennemi à combattre, n'est-il
« pas rationnel d'admettre qu'on le terrassera plus sûre-
« ment, et qu'on en triomphera irrévocablement si on
« l'étreint sur tous les points où il peut offrir de la
« résistance ? On objectera que des remèdes différents
« administrés à de si courts intervalles doivent neu-

(1) *Revue homœopathique Belge*, 2e année, page 148.

Digitized by Google

« traliser en partie leurs effets respectifs, qui n'ont pas « le temps de se produire.

« Je réponds, fort de l'observation journalière, que « les remèdes agissent avec une promptitude instan- « tanée quand leur application est parfaite, et que « même dans ces conditions aucun agent ne peut neu- « traliser leurs effets.

« Conclusions :

« 1° Employer deux remèdes alternativement.

« Chaque fois qu'un remède unique ne peut « recouvrir entièrement les symptômes morbides, « surtout ci ce remède unique semble jurer avec le « tempérament de l'individu malade et dans des cas « pressants ;

« 2° Choisir les remèdes à alterner parmi ceux qui « répondent autant que possible en même temps à la « maladie et au malade ;

« 3° Eviter l'emploi simultané et alternatif de médi- « caments antidotes les uns des autres ; cependant « comme les médicaments ne se neutralisent jamais « dans tous leurs effets, on peut quelquefois employer « concurremment des antidotes, pourvu que les effets « morbides à couvrir soient recouverts par ceux « des effets médicamenteux qui ne sont point simi- « laires dans les deux remèdes ;

« 4° Suivre encore la méthode par alternance chaque « fois que, pour des raisons d'économie ou d'autres « considérations, on a tout intérêt à abréger autant « que possible des traitements toujours longs comme « dans les maladies chroniques en général ; dans ces « cas les alternances ne doivent se faire qu'à des in- « tervalles assez longs, soit de quelques heures ou

Digitized by Google

« d'un ou deux jours ou même de quelques se-
« maines. »

La revue rétrospective que nous venons d'esquisser, dans ses grandes lignes, et en négligeant beaucoup de documents secondaires, avait pour but principal de démontrer que, dans la tradition homœopathique elle-même, l'on trouve des armes puissantes à l'appui de notre thèse. Ce but préliminaire, nous croyons l'avoir atteint.

THÈSE.

Mais il est temps d'exposer notre thèse et d'en administrer les preuves.

L'idéal de la pratique, en homœopathie, serait de trouver pour chaque cas particulier de maladie un remède unique, strictement et complètement homœopathique, c'est-à-dire un remède dont les symptômes pathogénétiques comprennent l'universalité des symptômes morbides actuels et antécédents, personnels et héréditaires, objectifs et subjectifs.

La recherche de cet idéal est malheureusement hérissée de difficultés. Le fil conducteur nous manque souvent pour nous guider dans le fouillis inextricable des pathogénésies. Aussi peut-on dire que les cas où l'indication précise d'un médicament se dessine nettement aux yeux du praticien sont des cas exceptionnels. Le plus souvent, plusieurs remèdes s'imposent à l'attention et se disputent la préférence. Quel est le médecin qui ne s'est trouvé dans une telle perplexité ? Perplexité qui devient de l'angoisse, quand il s'agit d'une maladie grave où la vie d'un chef de famille est en jeu et quand le temps manque pour vérifier minu-

Digitized by Google

tieusement, le livre à la main, la concordance des symptômes morbides avec les phénomènes pathogénétiques. Aucune mémoire humaine, si parfaite qu'elle soit, ne peut en effet prétendre à l'entière connaissance de la matière médicale pure.

De là surtout est venue l'idée d'alterner les médicaments.

Nous sommes les premiers à reconnaître qu'au point de vue théorique, l'alternation des médicaments semble peu conciliable avec les principes de l'homœopathie et notamment avec les aphorismes écrits par son illustre fondateur : une seule loi thérapeutique, une seule méthode d'étudier les remèdes, un seul médicament pour chaque maladie. Comme nous le disons dans notre introduction, ces idées, d'une séduisante simplicité, ne sont plus admises de toutes pièces aujourd'hui.

Nous comprenons néanmoins qu'on fasse sous le rapport de la théorie pure, des réserves formelles sur ce point délicat, mais nous doutons un peu que les progrès de la thérapeutique nous amènent jamais, exclusivement et définitivement, à cette simplicité merveilleuse et en apparence du moins beaucoup plus logique de l'administration d'un seul remède. Au surplus, tant que nous ne sommes pas parvenus à cette perfection idéale et peut-être irréalisable de la méthode, nous considérons comme avantageux, dans la pratique ordinaire, au point de vue clinique, d'alterner habituellement les remèdes, deux à deux, trois à trois ou même quatre à quatre, lorsque deux ou trois médicaments ne suffisent pas pour couvrir tous les symptômes et ne répondent pas à toutes les causes profondes

Digitized by Google

ou occasionnelles de la maladie. Par exemple, une pleurésie aiguë se présente chez un emphysémateux qui a souffert d'accidents hémorrhoïdaires : *aconit* sera alterné avec *bryone* et *arsenic* ; et quand les symptômes aigus seront calmés, nous croyons que pour arriver à une prompte et durable guérison, on devra donner *bryone*, le premier jour; *arsenic* le deuxième ; *nux vomica* le troisième et peut-être *sulfur* le quatrième. Non-seulement le rétablissement du malade sera plus prompt, mais les aveux échappés à certains praticiens que nous citons dans le cours de ce travail et notre propre expérience, nous portent à croire que dans un grand nombre de cas analogues, la guérison complète ne peut être obtenue qu'à la condition que les remèdes soient alternés. En réalité, un grand nombre de médecins praticiens font de l'alternance comme M. Jourdain faisait de la prose, sans le savoir. S'ils consultaient leurs notes, ils s'apercevraient que dans les maladies chroniques surtout, où l'on a mieux le temps d'attendre et d'observer, il arrive fréquemment ceci : Après un premier médicament, on voit survenir les indications d'un second ; une fois que celui-ci a agi pendant un temps plus ou moins long, ce sont les indications du premier qui reparaissent, et ainsi de suite jusqu'à ce que de l'un à l'autre on arrive à la guérison. Nous sommes convaincus que de pareils faits se pésentent parfois pour trois et même quatre médicaments.

Avant d'exposer complètement nos vues théoriques sur cette question, nous préférons en aborder l'examen pratique, c'est-à-dire apporter des preuves cliniques à l'appui de la méthode que nous préconisons.

Digitized by Google

1. Guérison d'un cas grave d'épilepsie par bellad. 200 et crupum 30 alternés (1). Le nommé R**, âgé de 19 ans, est atteint d'épilepsie depuis trois années; les accès reviennent environ toutes les trois semaines, ils durent généralement trois ou quatre heures; d'après la relation que me fait le père du malade qui accompagne son fils à la consultation, ils présentent tous les signes caractéristiques du mal caduc ; du reste, je trouve quelques cicatrices sur la langue qui ne me laissent plus subsister de doute ; d'un autre côté, la maladie a été constatée à plusieurs reprises par d'autres médecins; très-souvent R**, était pris de son mal en pleine rue, il était alors recueilli par la police qui le faisait transporter à l'hôpital; aussi, fréquemment les parents ne voyant pas rentrer leur enfant à l'heure ordinaire, allaient le retrouver et le réclamer â l'hôpital St-Jean ou St-Pierre. Il a été soumis à tous les traitements que l'allopathie prescrit en pareille circonstance: bromure de potassium, zinc, etc. N'ayant jamais vu le jeune homme dans ses accès et n'ayant pu apprécier quels signes spéciaux ils présentaient pour le choix du remède, je prescrivis alternativement 1°, 3° et 5° *ignatia,* 6, une goutte — 2°, 4° et 6° *caustic.* 30. Pas de régime particulier.

Vingt-cinq jours après, le malade me revient ; il avait eu son accès habituel quinze jours après sa première visite. *Ignat.* 30 et *caustic.* 30, de la même façon.

A la visite suivante, R** m'apprend qu'il a eu de nouveau son accès : *hyosc.* 6 et *zinc.* 30 de même.

(1) MARTINY. *Revue homœopathique Belge,* Août 1878. (Séance du 25 juillet 1878 du Cercle homœopathique des Flandres.)

Digitized by Google

Même insuccès : *hyosc.* 30 *et zinc.* 200. L'accès revient comme auparavant; *bellad.* 200 et *cuprum* 30; je donnai la 200e dilution de *bellad.* parce que le malade ayant autrefois pris ce remède à dose allopathique, je préférais administrer d'emblée une dilution élevée.

Le vingt-cinquième jour, le malade arrive tout radieux, il n'avait plus eu d'accès depuis 32 jours. Même prescription.

Pas d'accès. On était à la fin de juillet et le dernier accès datait de la fin de mai.

Le malade venait me voir régulièrement environ toutes les quatre semaines, je renouvelais chaque fois sa prescription et depuis plus d'un an il n'a plus rien éprouvé.... La santé s'est notablement améliorée; il était maigre, énervé, le regard était fixe, un peu hagard il avait en un mot le facies épileptique, tout cela a disparu; depuis plus d'un mois j'ai cessé tout traitement et le mal ne reparaît pas.

Cette relation est remarquable non pas précisément au point de vue de la guérison, nous comptons dans nos annales de nombreux exemples d'épilepsies guéries par les infinitésimaux, mais pour la façon dont la thérapeutique a été instituée. La guérison est-elle due à un seul des deux remèdes? ou bien à l'action combinée de tous les deux ? Dans le premier cas, il est évident que le second remède n'a nullement entravé l'action du premier. Si c'est l'influence réunie des deux remèdes qui a été favorable, cette cure viendrait à l'appui de l'opinion de ceux qui sont comme moi partisans, dans un très-grand nombre de cas, de l'alternance des médicaments.

(A continuer). Drs Martiny et Bernard.

Digitized by Google

Pourquoi nous écrivons parfois pour les gens du monde,

par M. le Dr Martiny.

On a souvent reproché aux médecins homœopathes d'écrire pour les gens du monde. Or, ajoute-t-on, les questions de science et surtout les questions de médecine devraient se discuter entre médecins. Fort bien, et les homœopathes ne demanderaient pas mieux. Malheureusement les confrères de l'ancienne école ne savent pas ce que c'est que l'homœopathie ; ils fuient tout débat ; quand il s'agit de notre doctrine, l'Académie coupe court à toute espèce de discussion ; les journaux de médecine allopathique refusent de recevoir la moindre communication venant de l'un des nôtres, aucun de nos travaux n'est jamais analysé ou discuté. De cette façon on établit autour de nous la conspiration du silence, on agit comme si nous n'existions pas. Aussi notre doctrine reste-t-elle complètement inconnue de la plupart, je pourrais presque dire de tous les médecins. Chaque fois que j'ai eu l'occasion d'interroger des confrères allopathes à ce sujet, j'ai été frappé de constater leur complète ignorance. L'un s'imaginait que tous les symptômes de nos pathogénésies étaient exclusivement observés à la suite de l'absorption des petites doses, que les homœopathes prétendaient que quelques globules de la 30e dilution d'arsenic, par exemple, produisaient chez les expérimentateurs les deux mille symptômes de la pathogénésie de ce remède. Un autre croyait que les dilutions élevées étaient des chimères, la 30e dilution entr'autres, puisque toute l'eau de la terre, d'après certains calculs, ne suffirait pas pour l'obtenir en réalité il n'en faut pas un litre). Un troisième prétendait qu'on pouvait, sans rien ressentir, avaler toute une pharmacie homœopathique, etc, etc.... Toutes ces objections plus ou moins absurdes et surannées démontraient que mes interlocuteurs ne connaissaient pas le premier mot de notre système.

Digitized by Google

Au sortir de l'Université, j'avais été intimement lié avec un médecin très-intelligent et très-instruit, et nous avions eu de fréquentes conversations au sujet de de l'homœopathie dont je me moquais aussi, alors (j'en demande aujourd'hui pardon à Hahnemann et à ses disciples). Environ dix ans après, nous nous retrouvons installés dans la même ville. L'ayant un jour rencontré, la conversation roula naturellement sur la médecine.

Voici à peu près notre dialogue :

Lui.— Eh bien, tu fais de l'homœopathie, il paraît que ta clientèle augmente de jour en jour!

Moi.— C'est tout naturel. L'homœopathie est la vraie médecine qui guérit.

Lui (*souriant*).— Comment, c'est sérieux, tu as la foi !

Moi.—Il ne s'agit pas de foi ici; les enfants que nous sauvons, les chevaux que nos vétérinaires guérissent ont-ils la foi? Tu me connais depuis assez longtemps, tu m'as vu à l'œuvre et tu me supposerais capable d'administrer à des malades des remèdes dans lesquels je n'aurais pas confiance ? Voyons, penses-tu que dans un cas de croup je puisse me borner à administrer des globules si je n'avais pas confiance dans leur efficacité?

Lui (*vivement*).— Là n'est pas précisément mon opinion. La pratique de la médecine t'aura prouvé comme à moi que nos remèdes sont au moins inutiles, s'ils ne sont pas nuisibles.

L'homœopathie, c'est pour moi le nihilisme en médecine, vous ne donnez rien à vos malades, ils ne s'en portent pas plus mal au contraire (*sourire*).

Moi.— Il faudrait écrire un volume pour répondre aux quelques mots que tu viens de dire. Je suis de ton avis, la pratique de la médecine allopathique finit par rendre sceptiques tous ceux qui l'exercent ; les vieux allopathes sont tous dégoûtés de leur art, bien plus, ils ont peur des armes dont ils disposent, ils n'osent plus s'en servir, tellement ils ont eu des revers! Les vieux homœopathes, au contraire, sont enthousiastes de leur médecine; ils ont guéri tant de malades qu'ils ne doutent plus de rien e

Digitized by Google

j'en ai vu qui entreprenaient avec espoir de succès le traitement de malheureux arrivés au dernier degré des cachexies les plus graves ! Je n'ai pas la même audace, il est vrai, mais les cures dont je suis témoin presque chaque jour m'expliquent jusqu'à un certain point l'exagération de l'ardeur de mes confrères.

Lui.—Tu m'étonnes de plus en plus. Il faudra que j'étudie l'homœopathie, car en réalité je ne la connais pas. Tout ce que j'en sais c'est que vous vous servez de doses infinitésimales et que vous guérissez le mal par le mal.

Moi.— Eh bien, ces notions ne sont pas seulement incomplètes, elles sont encore erronées. Nous n'employons pas exclusivement les doses infinitésimales, le médecin qui prescrit un gramme de sulfate de quinine dans la fièvre intermittente fait de l'homœopathie comme celui qui administre *china* 6e dans certaines formes de diarrhée. Ce n'est pas en donnant à un malade une maladie *identique* que nous le guérissons, mais en lui administrant le plus souvent à petite dose un médicament qui détermine chez l'homme sain des *symptômes semblables*, c'est-à-dire analogues à ceux dont il souffre.

Voilà donc comment vous connaissez tous l'homœopathie! Je parie que les autres médecins allopathes n'en s'avent pas plus que toi.

Lui.— C'est vrai, mais aussi on ne nous l'a jamais enseignée. J'en ai toujours entendu rire et j'ai ri de confiance!!.... Et toi, comment l'as-tu étudiée ?

Moi.— Je dois l'avouer, j'ai dû beaucoup travailler. Quand, dans notre pays, on entreprend l'étude de l'homœopathie, l'on se trouve à peu près sans guide et sans maîtres. On n'a guère que la ressource des livres. Or, les livres élémentaires sont presque tous arides et peu encourageants. Je dois le dire, il faut un certain temps et de la persévérance. Les loisirs des médecins homœopathes sont rares de sorte qu'ils ont fort peu de temps pour former des élèves. Tous sont occupés par de nombreux malades : ce qui prouve que leur médecine est bonne, puis-

Digitized by Google

que les malades y reviennent. L'homœopathie qui n'est pas née d'hier, puisqu'elle date depuis plus de 70 ans, conserve toujours la vogue : ses succès ne peuvent donc être attribués à un simple caprice de la mode.

Lui. — Décidément, je veux étudier. Tu m'obligerais en m'indiquant la marche à suivre, les livres qu'il faut me procurer, etc, etc., je me mettrai à l'étude *dans quelque temps* (?)

Je lui fournis les indications utiles et je me mis à sa disposition pour les renseignements complémentaires dont il pourrait avoir besoin plus tard. Jamais il ne vint m'en demander. Environ un an après, je le rencontrai et lui demandai où en étaient ses nouvelles études. Voici littéralement sa réponse : « Mon cher, je n'ai pas le temps d'étudier et puis, franchement, je ne puis croire que d'aussi petites doses puissent agir. » Il n'avait pas même acheté les ouvrages que je lui avais indiqués !

Semblable aventure m'est arrivée un grand nombre de fois, si souvent même qu'aujourd'hui je ne me donne plus la peine de répéter mon langage d'alors. Parmi mes nombreux interlocuteurs, il y en a cependant quatre, seulement quatre, qui se sont mis résolument à l'œuvre : ils sont aujourd'hui médecins homœopathes convaincus et très-occupés. Les autres continuent à rire de l'homœopathie sans la connaître, et vont répétant toujours que nous guérissons le mal par le mal. J'en ai pourtant beaucoup rencontré dans ma carrière des confrères allopathes, et je les ai souvent interrogés. Eh bien ! chose triste à déclarer, AUCUN D'EUX NE CONNAISSAIT L'HOMŒOPATHIE. Tous auraient bien voulu la connaître. D'ailleurs, nos académiciens en font eux-mêmes l'aveu : ILS NE SAVENT PAS CE QUE C'EST !

Ce groupe d'ignorants constitue cependant ce que l'on appelle nos adversaires ; ce sont ceux-là qui nous reprochent parfois d'écrire pour le public non médical.

Mais, dira-t-on, à défaut de vos confrères, pourquoi ne vous adressez-vous pas aux jeunes gens, aux étudiants ! Ceux-là du moins n'ont pas d'idées préconçues, ils ont le désir de s'ins-

Digitized by Google

truire. Cet appel a été fait déjà et toujours sans succès. Sur les bancs universitaires, les étudiants entendent constamment leurs professeurs plaisanter plus ou moins agréablement au sujet des homœopathes, quand ils ne vont pas jusqu'à nous appeler de malhonnêtes gens, des charlatans, etc....? Pas plus tard que l'année dernière, un professeur de chirurgie de l'Université de Bruxelles, après avoir constaté une fracture du fémur chez un blessé, se retourne du côté des élèves et leur dit : « Les homœopathes, Messieurs, pour guérir ceci donnent quelques globules d'*arnica* ou ils cassent l'autre jambe » et tout l'auditoire de rire à gorge déployée.... Voilà comment on enseigne l'homœopathie dans nos universités !

Et d'ailleurs les professeurs ne se bornent pas aux plaisanteries. Les étudiants le savent fort bien. Gare à ceux qui manifesteraient quelque tendance à se rapprocher de nous ! On s'en souviendrait à l'époque des examens. Les étudiants, nés malins, connaissent leurs maîtres ; je n'en veux pour preuve que ce qui s'est passé dernièrement au Congrès des étudiants. Parmi les questions que l'on se proposait de résoudre se trouvait celle-ci : *Y a-t-il lieu de solliciter la création d'une chaire d'homœopathie dans nos Universités* ? J'étais, je dois l'avouer, surpris de voir figurer l'homœopathie dans le programme ; pourtant après tout, me disais-je, les étudiants ont des parents, des amis qui sont soignés par l'homœopathie, plusieurs d'entr'eux ont peut-être vu des cures merveilleuses, et puis ils ont le désir naturel de s'instruire. Or, qu'arriva-t-il ? Au momen où la question allait être introduite, tous les étudiants en médecine protestèrent énergiquement et tous quittèrent la salle comme un seul allopathe endurci. Il fut réservé aux étudiants en droit de résoudre la question négativement.... ! ! !

Les professeurs de médecine doivent être contents et Crocq, le puritain, a le droit d' être fier de ses élèves !

Comprenez-vous maintenant pourquoi nous écrivons parfois pour les gens du monde ? Les médecins officiels et tout ce qui

Digitized by Google

dépend d'eux refusent de nous lire et de nous écouter. Mais, nous objecterat-on encore, pourquoi ne vous adressez-vous pas aux jeunes médecins, à ceux qui viennent d'obtenir leur diplôme? En effet, c'est toujours à ceux-là que nous avons pensé. Eux, du moins, sont libres, ils sont en possession de leur diplôme. Malheureusement, ils sont imbus des idées que leur ont suggérées leurs professeurs, ils croient que nous réduisons les fractures et les luxations au moyen de quelques globules d'*arnica* ! Il suffit pourtant de quelques moments d'entretien et de quelques explications pour leur prouver que nous ne prenons pas des vessies pour des lanternes. Le malheur c'est que ces jeunes gens sont déjà sous la dépendance des médecins officiels. S'ils veulent s'établir dans une grande ville, ils doivent débuter par être médecins des pauvres. Or, qui préside à ces nominations? Ce sont précisément les burgraves de la médecine officielle..... Or, quiconque serait convaincu de la moindre accointance avec les médecins homœopathes, serait impitoyablement banni. Ont-ils l'ambition d'arriver au professorat, oh ! alors, à *fortiori* faut-il qu'ils évitent toute espèce de contact ou de souillure avec l'homœopathie. Ils doivent dédaigneusement tourner la tête quand la coupable liberté des rues les oblige à passer à côté d'un médecin homœopathe.— Les jeunes médecins s'établissent-ils à la campagne, surviennent des embarras d'un autre genre. Il y a dans la bourgade où l'on va demeurer, un vieux médecin, bourgmestre ou échevin de la commune, qui ne manquerait pas de lancer des anathèmes contre un jeune énergumène, un illuminé capable de vouloir guérir les maladies les plus graves avec des infiniment petits. Puis le pharmacien de l'endroit (tous ou presque tous les pharmaciens nous détestent, parce que nous ne faisons pas assez marcher leurs affaires), le pharmacien de l'endroit, dis-je, emboîterait le pas et crierait au scandale ! Franchement, je comprends que les jeunes médecins hésitent, et qu'en présence de tant d'ennuis, au lieu de se convertir, ils préfèrent suivre l'ornière de la routine.

Digitized by Google

En définitive, comme on le voit, l'étude et la pratique de la médecine homœopathique est une véritable impasse pour le jeune médecin pressé de recueillir la récompense due à son travail et à son mérite.

Cet état de choses ne se modifiera que du moment où le Gouvernement comprendra qu'il est d'intérêt général que les étudiants en médecine connaissent l'homœopathie et quand il inscrira dans le programme des études médicales la thérapeutique homœopathique. Ainsi, les médecins pourront juger, ils pourront choisir celle des deux méthodes qui leur donnera les meilleurs résultats. Ce jour-là, l'heure du triomphe de la médecine homœopathique aura sonné.

Comprend-on maintenant pourquoi les médecins homœopathes écrivent parfois pour les gens du monde ? Les allopathes arrivés ne veulent pas les entendre, ils sont contents de leur position. Les jeunes médecins se refusent à les écouter de crainte de compromettre leur avenir. Les étudiants n'osent pas se mettre en rapport avec eux, de crainte d'avoir des ennuis au jour des examens. A qui donc dès lors nous adresserions-nous, sinon aux malades eux-mêmes, au grand public qui nous connaît, qui sait que nous ne sommes pas si charlatans qu'on veut bien le dire, au grand public que nous traitons et que nous guérissons ? C'est lui en vérité qui forcera le Gouvernement et nos Chambres à nous rendre justice en créant des cours d'homœopathie et en donnant aux étudiants le moyen d'étudier notre doctrine qui est la vraie doctrine médicale. L'opinion publique finit toujours par avoir le dernier mot.

Dr MARTINY.

Digitized by Google

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 4 octobre 1881.

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

Le Procès-verbal de la dernière séance est adopté.

Quelques membres s'excusent de ne pouvoir assister à la réunion.

M. MARTINY apprend a l'assemblée que M. le Dr Hughes, de Brighton, fait savoir que le Congrès de Londres a décidé de choisir Bruxelles pour siége du troisième Congrès quinquennal et international qui doit avoir lieu en 1886.

Il donne ensuite lecture du travail suivant :

Encore quelques mots au sujet de la digitale,

par M. le Dr MARTINY.

Vous avez tous lu, Messieurs, le remarquable travail de notre confrère le Dr Bernard, au sujet de la digitale; il nous a brièvement résumé les travaux qui ont été faits dans l'école allopathique et dans l'école homœopathique; vous avez tous pu voir quelle série de contradictions, quelle incertitude et, pour me servir d'une expression que j'ai déja employée dernièrement, quel gâchis règne dans la thérapeutique à propos de ce remède. Les auteurs appartenant à l'école allopathique font une distinction expresse entre l'action des petites et des fortes doses; dans notre école, on a soin de dire que l'action des doses infinitésimales est toute différente de l'action des doses massives. Tantôt la digitale excite le cœur, tantôt elle l'affaiblit, tantôt c'est l'action primitive qui est excitante, tantôt c'est l'action secondaire, etc, etc.... Ajoutez à cela que lorsqu'il s'agit d'un cœur malade, atteint de lésions valvulaires ou de dégénérescences, la confusion augmente encore, c'est à ne plus s'y retrouver, c'est à jeter sa langue aux chiens, comme disait Madame de Sévigné, et franchement je ne prévois pas quand nous sortirons de cet im-

Digitized by Google

broglio. Hahnemann a été très-discret au sujet des indications de ce remède, c'est du reste un de ceux qu'il a le moins étudiés; presque tous les symptômes qu'il cite sont des symptômes fournis par la toxicologie. A plusieurs reprises j'ai interrogé feu le Dr Jahr, un des élèves de Hahnemann qui avait le plus religieusement suivi les indications du maître, or Jahr n'employait jamais la digitale à dose infinitésimale dans les affections cardiaques: quelquefois il en faisait, à l'exemple de Hahnemann, un usage fort restreint du reste dans certaines affections gastriques.

Nous sommes donc ici en plein désarroi dans notre camp aussi bien que dans le camp allopathique; tous les auteurs qui ont essayé jusqu'à ce jour d'introduire un peu de précision dans les indications du remède ont été promptement contredits par d'autres médecins qui préconisaient des indications différentes.

Au risque d'imiter M. de la Palisse, je vais résumer quelques propositions :

1°. La digitale a une action indubitable sur le cœur ; chaque fois que nous l'administrons, nous sommes certains d'influencer cet organe.

2°. Dans un très-grand nombre de cas cette action (quand la digitale est administrée à dose assez forte) paraît être une action primitivement tonique.

3°. Si cette administration se fait pendant un certain temps, il survient des phénomènes d'affaiblissement du cœur, parce que, dit-on, son influence s'accumule et qu'elle dure plus longtemps qu'on ne le croit généralement.

4°. Dans d'autres cas, sans qu'on puisse dire pour quel motif, le remède paraît affaiblir primitivement le cœur et ce n'est que peu à peu que l'action dite tonique ou excitante se développe. Nous avons fréquemment observé que c'est dans ces cas surtout que la digitale produit les effets les meilleurs et les plus durables ; ce n'est alors qu'à des intervalles assez éloignés qu'on est obligé d'y recourir, souvent au bout de 2 ou 3 mois; dans l'occurrence, l'action primitive paraît défavorable, les intermittences sont plus fréquen-

Digitized by Google

tes, mais au bout de trois ou quatre jours la régularisation de l'action cardiaque se manifeste: on cesse le remède et son action bienfaisante se continue longtemps.

Pas plus tard qu'hier, nous avons encore examiné un malade auquel nous administrons ainsi la digitale d'une façon intermittente avec le plus grand succès. Chaque fois qu'il reprend sa bouteille (c'est une infusion) il se sent toujours moins bien les premiers jours, ce sont ses propres expressions — mais peu à peu le calme arrive, les engorgements passifs disparaissent et il va bien pour quelque temps.

Ces différences dans la manière de voir des différents auteurs sont-elles bien surprenantes? Nullement. L'anatomie et la physiologie du cœur sont encore si peu avancées ! Nous venons de parcourir un livre nouveau traitant de cette question et intitulé : *Des nerfs du cœur, anatomie et physiologie,* par le Dr Regnier, eh bien nous répétons: tout est confusion, tout est désarroi. Voici du reste la conclusion du livre de M. Regnier ; jugez vous-même de l'indécision :

« D'après l'aperçu que nous avons essayé de faire de l'état de la science sur cette question si importante, l'innervation cardiaque, on voit que nous avions raison de dire, au début de cette thèse, que nous étions bien loin de connaître la vérité.

« Nous connaissons aujourd'hui, bien qu'imparfaitement, mais nous connaissons, l'influence des centres nerveux, l'action si opposée des deux ordres de nerfs qui en partent ; et si on discute encore sur le mode d'action de ces nerfs, il faut cependant avouer que dans cette discussion on fait des progrès, qui, pour être peu sensibles, ne nous rapprochent pas moins de la connaissance exacte des faits. Sur cette voie nous sommes comme des voyageurs qui devant la route immense qu'ils ont à faire, marchent découragés, et avancent tout en s'imaginant qu'ils n'arriveront jamais.

« La question de l'influence du système extra-cardiaque est encore ce qui semble le plus obscur.

Digitized by Google

« Mais si on laisse de côté cette question de l'action modératrice excitatrice des ganglions, et qui est plus une discussion portant sur les mots que sur les faits, on voit un résultat d'une grande importance se détacher peu à peu des recherches modernes : nous voulons parler de l'indépendance du rythme de la contraction cardiaque vis-à-vis du système nerveux.

« En tenant compte de toutes ces données, de toutes ces discussions, à l'heure actuelle on peut se faire l'idée suivante des rapports du système nerveux avec le cœur.

« Le cœur trouve dans le système nerveux intra-cardiaque, dans ses ganglions, l'excitant nécessaire pour provoquer la contraction. Le système extra-cardiaque reçoit lui-même l'excitation de plusieurs sources, 1° du cœur même par l'intermédiaire de filets nerveux allant des parois de l'organe aux ganglions ; 2° des centres nerveux par la voie de deux ordres de nerfs, modérateurs et accélérateurs ; 3° de la périphérie par le fait d'un acte réflexe, qui a impressionné les centres nerveux, et a été réfléchi sur le cœur par une des deux voies qui l'unissent à ce centre ; 4° de la surface interne du cœur par un phénomène réflexe semblable.

« Ce système est donc vis-à-vis du muscle cardiaque un centre intermédiaire, qui dans un état de tonus habituel provoque la contraction du cœur, sur l'apparition de laquelle il agit seulement, sans lui donner son caractère rythmé.

« De plus, des centres nerveux le système ganglionnaire reçoit par intervalles des ordres, venus souvent de la périphérie, et destinés à modifier les battements du cœur soit en les arrêtant, soit en les accelérant. Il devient alors le régulateur et le distributeur de ces excitations centrales, qu'il transmet au muscle.

« Quant à la cause habituelle qui entretient ce tonus ganglionnaire, tout semble prouver que c'est le sang ; celui-ci n'agit pas seulement sur les ganglions mais sur tout l'ensemble du système nerveux cardiaque, dont chaque partie contribue pour une part plus ou moins grande au fonctionnement de l'organe. Il faut, en effet, comme le font remarquer MM. Chauveau et Arloing, se

Digitized by Google

défier de ta tendance à trop localiser dans quelque point spécial du système nerveux, son influence sur le cœur. C'était là l'erreur des anciens auteurs; nous devons, instruits par leur exemple, nous garder des fautes qu'elle leur a fait commettre. »

Mais arrivons au côté pratique. La digitale est un remède puissant, produit parfois des guérisons inespérées : mais il est presque toujours impossible de dire a priori si à tel ou tel malade elle fera du bien. — Que reste-t-il à faire pour le médecin praticien? Essayer timidement a *dose moyenne* bien entendu, le remède; quand on a employé les autres sans succès et quand on observe bien ce qui ce passe on peut obtenir parfois dans certains cas désespérés des succès presque merveilleux et souvent fort durables.

C'est là notre manière de faire et nous croyons que dans l'état actuel de la science, c'est la seule ligne de conduite à tenir. — Quand nous nous trouvons en présence d'affections cardiaques, surtout quand elles sont à leur période ultime, nous essayons timidement et toujours sous forme d'infusion, (qui est pour nous la meilleure préparation pharmaceutique), la digitale à la dose de vingt-cinq à trent centigr. — pendant 4 ou 5 jours — et parfois nous avons eu des chances remarquables.

Il est triste de l'avouer, aussi bien pour nous qne pour nos confrères de l'ancienne méthode, mais positivement il n'existe actuellement, scientifiquement et pratiquement parlant, pas de meilleure manière de procéder.

M. le Dr Bernard prend ensuite la parole et s'exprime en ces termes :

Nous avons lu devant vous, Messieurs, un assez long mémoire bibliographique à propos de la digitale.

Nous ne pouvons avoir la prétention d'épuiser un sujet pour ainsi dire inépuisable. Il nous faut, cependant, dire encore quelques mots d'un important travail du Dr Francis Black qui a

Digitized by Google

paru dans le numéro d'Avril 1881 du « *British Journal of Homœopathy.* » (1)

Après avoir brièvement analysé les recherches et les résultats de ses devanciers, M. Black décrit, en quatre pages de forme ordinaire, les principaux symptômes de la digitale relatifs au système circulatoire. (2)

Cette description dépasserait les limites de simples recherches bibliographiques. Les symptômes sont d'ailleurs empruntés à la *Matière médicale pure* de Hahnemann pour un certain nombre. — Les autres proviennent de livres ou de mémoires qui ont déjà été cités ou résumés ici. L'auteur, en outre de ses observations originales, a surtout mis à contribution les expériments de Hutchinson, Schrön, Jörg, Homolle, Bähr, Brunton, Kopfe, Lembke, Christison, Taylor, Orfila, Tardieu, Manvers, etc.

Bornons-nous à analyser rapidement les commentaires du Dr Black sur l'emploi de la digitale dans les maladies du cœur.

L'état particulier de cet organe sous l'influence de la digitale peut être résumé en deux mots : diminution de coordination et affaiblissement de la puissance musculaire. Un phénomène caractéristique bien marqué, c'est l'intermittence et l'irrégularité, les battements lents, même quand ils sont ceux d'un cœur faible.

Dans toutes les *maladies du cœur* accompagnées de palpitations avec pouls faible, intermittent et spécialement irrégulier, la digitale est bien indiquée; elle sera utile proportionnellement à l'absence de maladies des valvules.— Elle est aussi avantageuse dans la *faiblesse musculaire du cœur* qui succède aux fièvres et à la péricardite (à comparer avec arsenic et naja.)

Si le cœur tremble et semble agir avec suractivité, cela ne constitue pas une contre-indication pourvu que le pouls soit en

(1) Ce travail est extrait de l'article « *Digitalis* » de la « *Materia medica* » en voie de publication (sous les auspices de l'*Hahnemann. Publishing Society*).

(2) Cela prouve qu'on peut condenser les symptômes sans en altérer la physionomic. Dans la *Mat. med.* d'Allen, la même exposition symptômatique en ce qui concerne la digitaline (dont les effets physiologiques et thérapeutiques sont identiques) n'occupe pas moins de douze grandes pages très-compactes.

Digitized by Google

même temps faible ou irrégulier — cet état dénotant, tout comme les palpitations, un organe surmené.

La digitale n'est pas indiquée dans l'*hypertrophie*, car celle-ci n'est pas une maladie, mais un développement compensateur pour surmonter quelque obstacle — ce qui explique le tort souvent causé par de fortes doses de digitale.

Il peut cependant surgir, parfois, dans l'hypertrophie du cœur, quelque indication de ce médicament. Dans l'*hypertrophie avec dilatation*, il sera utile dans la mesure de l'absence de toute lésion valvulaire.

L'expérience de Fothergill peut se résumer en ces mots : la digitale conviendra toutes les fois qu'il y aura une défaillance musculaire cardiaque. — Ringer indique très-clairement les circonstances dans lesquelles la digitale peut rendre d'éminents services. En voici un extrait : Hydropisie; dyspnée spécialement la nuit, le malade ne pouvant se coucher ; distension des veines jugulaires ; pouls fréquent, faible, intermittent et irrégulier ; face sombre et livide ; urine rare et fortement colorée ; on voit et on sent le cœur battre dans une sphère trop étendue, avec impulsion ondulante, irrégularité et intermittence marquées des battements. L'examen physique démontre une grande dilatation du ventricule gauche, outre une hypertrophie considérable ; l'on entend un «*murmure*» qui indique une *insuffisance de la valvule mitrale*. Il peut y avoir aussi des *maladies valvulaires aortiques*.

L'inflammation du cœur et de ses membranes ne se décèle ni dans la pathogénésie de la digitale ni dans les autopsies, quoique un certain groupe de symptômes de la digitale présentent beaucoup d'analogies avec les troubles amenés par la *cardite*. Bähr y attache une grande valeur dans certaines formes. La forme *rhumatismale* lui paraît rentrer dans la sphère de la digitale, surtout ses variétés insidieuses et peu violentes ; le meilleur moment de l'employer c'est quand le frottement péricardique semble disparaître ; d'autres indications sont : dyspnée,

Digitized by Google

rapidement croissante, signes de congestion veineuse, vertige, délire, vomissements au début ou dans le cours de l'affection hypérémie du foie, jaunisse. — Jusqu'ici, *aconit*, *arsenic*, *colchique*, *bryone* et *spigelie* ont été plus fréquemment employés, et, selon l'expérience de l'écrivain, méritent plus de confiance que la digitale ; mais les symptômes rhumatismaux, signalés par Bähr dans la pathogénésie de la digitale doivent appeler l'emploi de ce moyen, spécialement quand l'arsenic qui paraissait indiqué a échoué et qu'il existe une asystolie arythmique.

Dans *l'endocardite*, l'écrivain penche à mettre la digitale beaucoup en dessous de l'aconit et de l'arsenic.

Quand il y a un épanchement péricardique dépendant d'une action inflammatoire, *ars.* et *sulf.* sont indiqués. C'est plutôt *l'épanchement péricardique dépendant d'une hydropisie cardiaque* qui indique la digitale.

Hydropisie cardiaque : la digitale est un des meilleurs remèdes et le bénéfice obtenu est en raison de l'homœopathicité de ce remède avec la cause de l'hydropisie, car l'hydropisie n'est pas dans sa pathogénésie. Quand il y a une altération valvulaire prononcée, les chances de succès sont beaucoup moindres et il faut l'administrer alors à plus forte dose. L'indication n'est plus simplement d'aider un cœur affaibli, mais d'exciter la diurèse et d'assister ainsi la circulation capillaire encore entravée par la lésion des valvules.

A l'exemple de Bähr, de Hughes, de Lobethal et de Jousset, l'auteur recommande les doses massives. A cet effet l'infusion vaut mieux que la teinture, à la dose d'un demi-drachme à un drachme (1) une ou deux fois par jour. On en surveille les effets, suspendant l'administration du remède si quelque signe d'intoxication se manifeste, ou laissant quelque intervalle entre les doses quand l'amélioration apparaît. Pour la teinture la dose est de 10 à 15 gouttes.

(1) Le drachme anglais équivaut à 1,7712 gramme.

Digitized by Google

Affaiblissement du cœur. Cet état, indépendant de toute altération organique ou reliquat inflammatoire, se manifeste par de l'inégalité, de l'accélération et des intermittences du pouls, symptômes susceptibles de s'accroître aisément par les émotions et les mouvements : la digitale, à petites doses, soulage momentanément.

Quand il s'y joint de l'anémie ou de l'épuisement nerveux, la digitale est encore parfois utile, comme remède à intercaler avec d'autres, tels que *china*, *ferr.*, *phosph.*, *phosph. acid.*, *ver.*, *plumb.*

Dans beaucoup de cas où le cœur est faible et irritable, cet état est probablement dû à la perturbation de l'action du nerf vague — ce qui explique l'insuccès en pareilles circonstances de la digitale, la plus grande affinité de ce remède étant pour le myocarde.

Cet autre état spécial du cœur existe dans l'*exophtalmie* ou maladie de Basedow; ici la digitale est bien indiquée. La teinture (à la dose de 3 à 5 gouttes) a réussi, entre les mains de l'auteur, à modifier chez une jeune dame, atteinte de cette affection, l'état du cœur et à dissiper les douleurs cardiaques. Il y a cependant aussi des déceptions sous ce rapport.

Dans la dégénérescence graisseuse du cœur, la digitale peut être de quelque secours partiel, mais pour le traitement général elle est inférieure à *ars.*, *phosph.*, *naja*, *bar. c.*

Dans l'état désigné sous le nom de *cœur irritable* (*irritable heart*), Da Costa recommande fortement la digitale, à la dose de dix gouttes de la teinture deux fois par jour. Son utilité est proportionnelle à l'absence d'hypertrophie.

(A continuer.)

Digitized by Google

BIBLIOGRAPHIE.

Hahnemann. Materia medica pura (*The Hahnemann publishing Society*, London 1880.) vol. I. — Tel est le titre d'un magnifique volume que nous venons de recevoir et sur lequel nous devons appeler toute l'attention de nos lecteurs. Il ne s'agit pas ici d'une œuvre ordinaire.

Le Dr Dudgeon y traduit de l'allemand en anglais les pathogénésies suivantes de la *Matière médicale pure* de Hahnemann : *Aconitum, Ambra grisea, Angustura, Argentum, Arnica, Arsenicum, Asarum, Aurum, Belladona, Bismuthum, Bryonia, Calcarea acetica, Camphora, Cannabis, Capsi, cum, Carbo animalis, Carbo vegetabilis, Chamomilla, Chelidonium, China, Cicuta, Cina, Cocculus, Colocynthis, Conium, Cyclamen, Digitalis, Drosera, Dulcamara, Euphrasia, Ferrum, Guaiacum, Helleborus niger, Hepar sulphuris calcareum, Hyoscyamus, Ignatia* et *Ipecacuanha.*

M. Dudgeon s'est acquitté de sa tâche avec le talent qui lui est habituel.

Mais, hâtons-nous de le dire, l'intérêt principal de ce livre, au point de vue des médecins homœopathes de toutes les langues et de toutes les races, réside dans la part d'intervention de M. Richard Hughes. Notre savant confrère s'est imposé la mission aussi pénible qu'utile de vérifier, dans les limites du possible, toutes les sources auxquelles Hahnemann a pu puiser. M. Hughes ne s'est pas borné à une vérification sommaire, mais il a contrôlé toutes les citations, comparé les textes et loyalement exposé les résultats de ce gigantesque travail.

Comme il le dit fort bien, certaines inexactitudes se sont glissées dans les citations d'auteurs faites par Hahnemann, citations nettement précisées, et au besoin rectifiées dans le livre dont

Digitized by Google

nous rendons ici compte. Une des principales causes d'erreur qu'il signale, c'est le fait de translations multiples d'une langue dans une autre. Mais laissons-lui la parole :

« Cela ajoute souvent à la valeur d'un symptôme que de « connaître le sujet et les circonstances qui accompagnent la « manifestation du phénomène, la dose du remède agissant, « etc. Hahnemann donne rarement de tels détails sur les effets « médicinaux empruntés à d'autres auteurs ; il se borne à les « présenter selon la méthode décousue qu'il a adoptée pour ses « propres expériences et celles de ses premiers disciples..... Les « sources auxquelles a puisé Hahnemann sont d'une valeur très- « inégale..... Pour bien les apprécier, il faut remonter aux ou- « vrages cités. Ce travail a été fait de temps à autre pour quel- « ques médicaments particuliers — notamment par Frank et « Wurmb pour l'*Arsenic*, par Gerstel pour l'*Aconit*, par Watzke « pour *Colocynthis*, par Roth pour *Dulcamara* et d'autres « remèdes, par Langheinz pour *Opium*, *Moschus et Cannabis*. « Comme collaborateur à l'*Encyclopédie* du Dr Allen, je me suis « attaché à compléter ces investigations et à les étendre à tous « les remèdes de la *Matière médicale pure* comme à ceux des « *Maladies chroniques*. Les résultats en sont inscrits, à leur « place, dans cet ouvrage, mais on peut encore les utiliser dans « la traduction des pathogénésies hahnemanniennes que nous « donne le Dr Dudgeon. Strictement parlant, j'aurais dû me ren- « fermer dans les limites du livre de Hahnemann, mais avec « l'autorisation du traducteur, j'ai notablement élargi ce cercle. « Après avoir mentionné en tête de chaque pathogénésie toutes « les autorités invoquées, j'ai constaté la nature de leurs obser- « vations ; à propos de chaque symptôme qui m'a paru le récla- « mer, j'ai ajouté telle amplification ou correction propre à en « préciser le sens et la valeur. »

Citons au hasard quelques annotations de R. Hughes qui mettront nos lecteurs à même d'apprécier l'importance de son travail.

Le 84e symptôme inscrit dans la pathogénésie hahnemannienne

Digitized by Google

de *Chelidonium* est celui-ci: Blennorrhée (*Wendt*, in *Hufel*: *Journ.* XVI, 3.). Or, voici la note qu'ajoute à ce propos M. Hughes: « Il s'agit ici du retour d'une gonorrhée qui avait été sup-« primée, et qui a reparu pendant que l'on administrait *Chelido-« nium* contre un engorgement du testicule résultant de cette « suppression. »

Dans la pathogénésie de *Cina*, voici le texte du second symptôme :

Violente céphalalgie (Pelargus, *Observat*, tome I, pp. 8, 31, 275).

A lui seul, ce symptôme semble dénué de valeur, spécialement au point de vue des indications pratiques du médicament. — Mais ici encore R. Hughes vient à notre secours en mentionnant que ce phénomène est produit par les fortes doses, et en ajoutant qu'il s'est manifesté chez un enfant, concurrement avec deux autres symptômes (242 et 291) : 1° Tiraillements et distorsion des membres (Pelargus, loc. cit tome I) — 2° Paroles vides de sens (Pelargus, idem.)

Nous regrettons de ne pouvoir entrer dans de plus grands développements.

Nous en avons dit assez pour inspirer à tous le désir de posséder un livre unique dans les annales de l'homœopathie.

M. R. Hughes vient d'acquérir un titre de plus à l'estime et à la reconnaissance de ceux qui, dans l'ancien comme dans le nouveau Monde, s'inclinent devant la réforme du Maître.

Dr BERNARD.

NOUVELLES.

M. de Wiesecke, membre de l'aristocratie prusienne, qui vient de mourir, a inscrit dans son testament une somme de 50,000 thalers pour la fondation d'un hôpital homœopathique à Berlin, ou autre grande ville du royaume. (*Bulletin de la Soc. Méd. Hom. de France.* Mai 1881.)

Digitized by Google

Le même journal signale, dans son numéro de juin, l'apparition de trois nouveaux journaux homœopathiques en Amérique :

1° Le *Médical Herald* publié à St-Louis, sous la direction des Drs Goodmann et Taylor, qui succède au «*News*.»

2° Le *Homœopathic Physician*, édité à New-York et rédigé par le Dr E. J. Lee, de Philadelphie.

3° Le *Medical Call* qui est imprimé à Quiney, dans l'Illinois, et est confié aux soins des Drs Foster et Crandall.

Les deux premiers recueils sont mensuels, le dernier trimestriel. Le deuxième est l'organe des partisans des hautes dilutions.

*
* *

La *Bibiothèque homœopathique*, dans son numéro de mai 1881, donne les renseignements suivants à propos des homœopathes habitant certaines stations thermales et balnéaires:

FRANCE

—Aix Bouches du Rhône	Denis Goullin. Payan. Pecout (pharmacien).
Bourbon Lancy	Lambert.
Cauterets	Commandré. René Serrand.
Olette	Puig.
Royat	Imbert-Gourbeyre (professeur).
Saint-Honoré	Rasse.
Vals	Cte l'Hernier des Plantes de Serres.

ALLEMAGNE

Aix-la-Chapelle	Nöthelchs.
Creuznach	Blumberg.
Wiesbaden	Liebmann. Tillenius.

AUTRICHE

Baden	Landmann.
Carlsbad	Théodore Kafka. London.

Digitized by Google

Gastein.	Proëll.
Tœplitz	Fiedler. Gersuny. Karner.

ESPAGNE

Fuente Alamo	Esparza.
Gravalos	José Martinez.
Ledesma	Garcia Lopez.

A cette nomenclature de la *Bibliothèque homœopathique*, nous croyons devoir ajouter, d'après le numéro du 10 mai 1881, de l'*Allgemeine Homöopatische Zeitung*, les indications complémentaires suivantes :

Tœplitz : J. Stein
Kissingen : Dr Herrmann Welsch jun.
Kainzenbad : Dr Sauer, de Breslau.
Wildbad : Dr Fischer, de Neuenbourg.

*
* *

Un dispensaire homœopathique médico-chirurgical vient d'être fondé à Rome sous les auspices des Drs L. Bertoldi, F. Bevilacqua, S. Centamori, F. Ladelci, C. Liberali, V. Liberali et G. Pompili. (*Rivista omiopatica*. Février 1881).

*
* *

— Nous avons déjà plusieurs fois parlé dans le *Bulletin* de l'asile homœopathique d'aliénés de Middletown. Cet établissement est placé sous le patronage de l'Etat de New-York, qui en paie l'entretien complet, et est confié aux soins d'un surintendant, notre savant confrère. Dr Talcott. Dans le compte-rendu de l'année 1880 nous trouvons que le chiffre des guérisons s'élève à 46,56 pour 100 et celui des morts à 4, 1 pour 100. Dans les asiles allopathiques, le total des guérisons pour cette période ne monte qu'à 25 pour 100, tandis que celui de la mortalité oscille entre 6 et 14 pour 100. La Législature à voté des sommes suffisantes pour que la deuxième aile de l'asile de Middletownpût être achevée et maintenant l'établissement peut donner l'hospitalité à 400 malades.

Digitized by Google

SOMMAIRE.

De l'alternance des médicaments, par MM. les Drs MARTINY et BERNARD (*Suite*) 225
Pourquoi nous écrivons parfois pour les gens du monde, par M. le Dr MARTINY. 235
ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES . . .
Séance du 4 Octobre 1881 242
Encore quelques mots au sujet de la digitale, par M. le Dr MARTINY. 242
Bibliographie. 251
Nouvelles 253

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE DÉCEMBRE 1881 N° 9

DE L'ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS,

par MM. les Drs MARTINY et BERNARD (1).

2. Lésion de l'orifice mitral d'origine herpétique (2). Au mois de décembre 1874, M. le Baron de X***, âgé de 57 ans, vient me consulter pour des battements de cœur qui le tourmentaient depuis assez longtemps : il s'était lui-même tâté le pouls à plusieurs reprises et y avait constaté de fréquentes intermittences; à peu près vers deux heures du matin, il était réveillé chaque nuit par des palpitations avec céphalalgie et ne parvenait à se rendormir que vers cinq ou six heures. Antérieurement, il avait été atteint de dartres rebelles du cuir chevelu, qui avaient été traitées par le Rob Boyveau-Laffecteur et des bains alcalins, et, au commencement du mois d'octobre, il avait eu une sorte d'accès de goutte au pied.

La matité précordiale est à peu près normale, la pointe bat en dehors de la ligne mamelonnaire, mais l'impulsion cardiaque est forte; un bruit de souffle, rude, systolique, audible surtout aux environs de la pointe ; de fréquentes intermittences ; le patient accuse de la dyspnée en montant les pentes les plus légères; pas de douleurs précordiales; pouls assez petit.

Le traitement consiste dans l'usage d'*aconit* 6 et d'*arsenic* 30; une goutte d'*aconit* 6 dans trois cuillerées

(1) *Suite*. V. ci-dessus, pp. 161, 193 et 225.

(2) MARTINY.— *Revue homœopathique Belge*. Décembre 1879.

Digitized by Google

d'eau, une cuillerée le matin, la deuxième vers midi, la troisième le soir. Le lendemain, une goutte d'*arsenic* 30 de la même façon, et ainsi de suite en alternant les deux remèdes de jour à autre.

Au mois de février 1875, l'amélioration était déjà très-notable, mais jusqu'au mois d'avril elle subit un temps d'arrêt ; j'administrai alors *aconit* 3e et *arsenic* 6e : nouvelle amélioration qui continue jusqu'au milieu du mois de juin. Le malade était beaucoup mieux, il se croyait guéri ; les intermittences étaient très-rares, mais le bruit de souffle, quoique beaucoup plus doux, persistait; l'impulsion cardiaque était encore assez vive ; quelques phénomènes gastro-hépatiques étant survenus, je remplaçai *arsenic* par *lycopod.* 30, traitement que le malade suivit jusque vers la fin du mois d'août. Puis, se sentant très-bien, il suspendit ses visites jusqu'au mois de février 1876. Il arriva alors chez moi tout effaré en me disant : « Ma dartre du cuir chevelu a reparu. » Il y avait effectivement une plaque eczémateuse au sommet de la tête, mais, du côté du cœur, plus de symptômes anormaux ; les battements me paraissaient pourtant encore trop vifs. Prescription : *aconit* 6e le premier jour, *lycopod.* 30 le second jour, et ainsi de suite. Au mois d'avril l'eczéma avait beaucoup diminué, il incommodait fort peu le malade, qui cessa tout traitement. Je l'ai revu il y a peu de temps ; on voit encore la trace de la plaque eczémateuse, qui devient pruriante de temps en temps. Mais de l'affection cardiaque, il ne reste plus de traces.

3. Endopéricardite chronique (1). Melle X***, âgée de 12 ans, avait été atteinte, à l'âge de 9 ans, d'un

(1) MARTINY.—*Revue homœopathique Belge.* (loc. cit.)

Digitized by Google

rhumatisme articulaire aigu qui l'avait tenue au lit pendant plus de six semaines. Au cours de cette maladie, on lui avait appliqué des sangsues et un vésicatoire à la région précordiale. Quoique bien remise de son rhumatisme, elle souffrait de battements de cœur très-violents, surtout quand elle voulait presser un peu le pas ou qu'elle montait un escalier. Elle avait été traitée pour ces palpitations par des médecins allopathes qui n'avaient guère obtenu de résultats et qui avaient fini par dire à la mère qu'il était inutile de continuer un traitement; sa jeune fille, disaient-ils, avait une affection du cœur, suite de son rhumatisme, mais peu à peu cette lésion diminuerait, il s'établirait une sorte de compensation; ils avaient recommandé que la malade évitât tous les mouvements un peu vifs; on devait la soustraire le plus possible à toutes les émotions.

Tout traitement avait donc été supprimé depuis plus d'un an et les palpitations, au lieu de diminuer, augmentaient, ainsi que l'essoufflement. C'est alors que la mère m'amena son enfant, le 21 février 1878. L'impulsion cardiaque était très-forte, le stéthoscope était soulevé fortement à chaque battement avec un certain degré de frémissement cataire; de prime abord, il était difficile de bien se rendre compte des bruits anormaux, parce qu'il y avait à la fois des souffles et des frottements péricardiques; un souffle intense, dont le maximum d'intensité se trouvait aux environs de la pointe, couvrait toute la systole. Le second bruit était à peu près normal: les claquements pourtant un peu sourds; le frottement péricardique ressemblait plutôt à une sorte de raclement. Je dia-

Digitized by Google

gnostiquai une endo-péricardite avec lésion principale du côté de la valvule mitrale.

Prescription : le premier jour, *kali hydroiod.* 3e, une goutte dans trois cuillerées d'eau, une cuillerée le matin, une vers midi, une le soir ; le deuxième jour, *kali bichr.* 6e, une goutte de la même manière ; le troisième jour, *spigel.* 3e, une goutte, et ainsi de suite en alternant les trois remèdes. Au bout d'un mois il y avait déjà une certaine amélioration. Le traitement fut continué ainsi jusqu'au mois d'octobre, la malade allant de mieux en mieux. Il survint alors un retard dans les règles dont *pulsatilla* 6e, administrée le quatrième jour en alternance avec les trois remèdes, eut facilement raison. L'amélioration fit alors des progrès considérables, et, au mois de mai, je cessai tout traitement : le bruit de frottement avait totalement disparu et le bruit de souffle systolique était à peine audible. J'ai revu dernièrement la malade ; le premier bruit est resté un peu sourd, légèrement soufflant : plus d'essoufflement ni de palpitations.

4. Palpitations (1). M. X***, que j'avais soigné à plusieurs reprises et qui avait été fort surpris des résultats obtenus par nos doses infinitésimales, me recommanda un de ses fermiers qui, disait-on dans son village, « dépérissait à vue d'œil » ; il vient chez moi le 7 mai 1879 ; c'est un homme âgé de 55 ans, d'une belle constitution et qui n'avait jamais été malade antérieurement, lorsque, vers la fin de l'année 1878, il éprouva une émotion excessivement violente ; un de

(1) MARTINY.—*Revue homœopathique Belge.* Janvier 1880.

Digitized by Google

ses enfants gagna subitement devant lui une attaque d'épilepsie, il crut que l'enfant mourait et, à partir de ce moment, sa santé se troubla complètement; les digestions avaient été difficiles mais peu à peu pourtant l'appétit était revenu; les selles étaient régulières, mais ce qui persistait et paraissait même augmenter, c'était l'insomnie, l'agitation et les battements de cœur; il y avait même des vertiges, des points précordiaux au-dessus du mamelon et des fourmillements accompagnés d'une chaleur brûlante dans le bout des doigts de la main gauche; le pouls était fort et accéléré; à l'auscultation et à la percussion du cœur, rien d'anormal, sinon des battements tumultueux et énergiques et qui soulevaient violemment le stéthoscope. Le premier bruit était sourd. Si j'avais été consulté par ce malade quelque temps seulement après l'accident, je me serais probablement borné à des recommandations hygiéniques, persuadé que ce trouble cardiaque, dû à une forte émotion, n'aurait pas de suite; mais depuis cinq mois les symptômes, au lieu de s'amender, gagnaient, au contraire, de l'intensité; presque plus de sommeil, presque plus d'appétit; le dépérissement était tel que les parents et les amis du malade le croyaient perdu. Traitement: *aconit* 6e pendant quatre jours; puis *bellad.* 6e (parce que l'affection avait débuté à la suite d'une impression morale très-vive avec grande frayeur) pendant quatre jours; enfin *cactus* 6e (à cause d'une douleur serrante au niveau du mamelon et s'irradiant un peu du côté de l'épaule) pendant quatre jours. Ce traitement apporta assez rapidement un certain soulagement. Je continuai ainsi: l'amélioration alla en progressant et,

Digitized by Google

au mois d'août, le malade était complétement et radicalement guéri.

5. Angine granuleuse, dysécée, broncorrhée et palpitations. M. le curé X*** vient consulter l'un de nous (le Dr Bernard) le 8 août 1879. C'est un homme d'une constitution quelque peu replète, quoique vigoureuse, d'un tempérament bilioso-sanguin, au teint jaune légèrement cireux, à la chevelure châtain-foncé. Il est atteint depuis dix-huit mois d'une broncorrhée avec sécrétion mucoso-purulente; il y a un peu de sibilance, la nuit, appréciable pour le malade. L'examen stéthoscopique dénote un emphysème pulmonaire assez étendu; l'impulsion cardiaque est affaiblie; les bruits du cœur irréguliers et saccadés, sans souffle proprement dit; le pouls est faible, mou, lent; palpitations fréquentes. A une angine granuleuse déjà ancienne est venue se joindre depuis quinze jours une surdité, laquelle a surtout engagé le malade à nous consulter. Cette surdité, plus marquée à gauche, s'accompagne de bourdonnements continuels. Sommeil soporeux ; croûtes à l'intérieur des narines. Prescription: 1° et 3° *sulf.* 6e, 2° et 4° *oalc.*, 6e, à un jour d'intervalle.

Le 25 août, on constate une légère amélioration de la surdité; la sécrétion bronchique a diminué également, mais en revanche la sécrétion nasale a augmenté; herpès labialis. Prescription: 1° et 3° *mercur. solub.*, deux gouttes, 2° et 4° *sepia* 12e, deux gouttes, à un jour d'intervalle.

Le 11 septembre, la dysécée et la broncorrhée ont très-notablement diminué: 1° et 3° *solub.* 6e, 2° et 4° *kali bichr.* 3e, à deux jours d'intervalle.

Digitized by Google

Le 13 Octobre, grande amélioration sous tous les rapports; il ne reste plus guère qu'un peu d'insomnie et parfois des palpitations : 1° et 3° *lycop.* 8/200, 2° et 4° *ars.* (3e trit.) 15 centigrammes, à quatre jours d'intervalle.

Le 13 novembre, l'amélioration a progressé. La persistance d'un peu de dyspepsie avec palpitations, engage à prescrire: 1° et 3° *china* 3e, 2° et 4° *lachesis* 6e, à quatre jours d'intervalle.

Le 12 février suivant, le malade vient exprimer au médecin sa reconnaissance au sujet de sa guérison. Le médecin lui prescrit néanmoins, par précaution, 1° et 3° *china* 6e , 2° et 4° *lachesis* 6e, à huit jours d'intervalle.

Le 27 avril, des émotions exceptionnelles ont ramené des palpitations et un peu de nervosisme; parfois épistaxis. Prescription: 1° et 3° *nux vom.* 6e, 2° et 4° *sulf.* 6e, à huit jours de distance.— Guérison confirmée.

6. Hystérie. Mme X***, âgée de 29 ans, vient consulter l'un de nous (le Dr Bernard) le 22 octobre 1879. Devenue mère, il y a six ans, d'un enfant qu'elle a nourri, elle fut au bout d'un an atteinte de tremblement nerveux général, avec agitation, impressionnabilité excessive, tristesse indicible, boule hystérique, accès de douleurs qui s'irradient du rachis aux membres inférieurs et supérieurs, parfois même à la tête. La malade, qui est d'un tempérament lymphatico-nerveux, supportait néanmoins depuis cinq ans cet état valétudinaire, lorsque la mort de son enfant, survenue six semaines auparavant, a considérablement aggravé les dits symptômes. Menstruation faible, leu-

Digitized by Google

corrhée, constipation, urticaire fréquent, prurit cutané habituel. Divers traitements allopathiques consciencieusement suivis n'ont eu aucun résultat appréciable. Prescription : 1° et 3° *ignatia* 6°, 2° et 4° *bellad.* 6°, à deux jours d'intervalle.

Le 12 novembre, on constate une légère amélioration de l'état général : 1° et 3° *puls.* 6°, 2° et 4° *sepia* 6°, à deux jours.

Le 18 décembre, amélioration très-notable sous tous les rapports : *puls.* 30 et *sepia* 30, alternés de la même manière.

Le 24 janvier, elle accuse une sorte d'ébriété nerveuse survenant avant les règles ; boule hystérique ; somnolence continuelle ; névralgie erratique siégeant surtout aux diverses régions de la tête ; sensation de vide au creux épigastrique. Les règles sont moins faibles. Le prurit a tout-à-fait disparu. Prescription : Alterner *valerian* 6 et *tarent.* 6, comme il est dit ci-dessus.

Le 21 février, amélioration marquée. On prescrit les mêmes remèdes à la 30° et à quatre jours d'intervalle.

Le 20 mars, Madame X*** se considère comme guérie. On lui prescrit néanmoins encore par précaution *valerian* 200°, et *tarentul.* 200°, alternés, à huit jours d'intervalle. La guérison ne s'est pas démentie.

Nous pourrions publier encore beaucoup d'autres observations où l'alternance des remèdes a joué un rôle important. Bornons-nous à en reproduire une qui nous semble tout-à-fait caractéristique et dont l'auteur est le Dr Giovanni Urbanetti de Venise.

La signora N. N., âgée de 40 ans, tempérament

Digitized by Google

bilioso-nerveux, complexion robuste, teint brun, un peu hystérique, fut atteinte de coliques violentes, alors que commençaient à paraître ses règles. On appela le médecin ordinaire de la famille, lequel, après avoir bien examiné le cas, se décida aussitôt à pratiquer une large saignée ; le résultat fut la suspension immédiate du flux menstruel. Les douleurs persistant, le médecin poursuivit sa campagne antiphlogistique avec des sangsues à l'anus, la casse, le tamarin, l'huile de ricin, les calmants et les clystères plus ou moins énergiques, sans faire trêve un seul jour. Au bout de vingt jours, ayant soupçonné que les coliques pouvait provenir de l'hystérie, il changea de tactique, et prescrivit des pilules avec l'assa fœtida, la quinine et la morphine. Enfin, les souffrances de la signora N. N. s'aggravant, on eut recours à l'homœopathie, juste un mois après l'apparition de la maladie.

Je trouvai la malade alitée, pâle, abattue, accusant des douleurs erratiques dans le ventre et un ténesme anal continu et exaspérant. A l'examen, le ventre était soulevé ça et là par des saillies grosses comme le poing, qui se déplaçaient bruyamment et provoquaient des douleurs insupportables. La langue était un peu chargée, le goût de la bouche mauvais ; anorexie, pouls faible, mou et un peu irrégulier ; chaleur cutanée normale. Bien que l'indication des remèdes appropriés me semblât nette et sûre, je priai la malade d'attendre une couple de jours, pour laisser s'éteindre l'effet des remèdes allopathiques, et plus encore parce que je tenais à voir ce que pourrait faire mère nature, avec le retour régulier de la menstruation, qui paraissait depuis une heure.

Digitized by Google

Il ne s'était pas passé vingt-quatre heures que je suis appelé avec angoisse pour voir la malade qui se tordait plus que jamais sous la violence des douleurs. C'était le 9 février, et j'administrai aussitôt *opium* 6ᵉ et *nux vom.* 30ᵉ, deux globules alternativement d'heure en heure, en éloignant les prises au fur et à mesure de l'amélioration. Notons que la menstruation se poursuivait avec régularité.

Le 11 février, je retournai voir la malade. Elle vint au-devant de moi avec un visage joyeux, me déclarant que mes petits globules avaient agi promptement, si bien qu'il y avait deux nuits et un jour que le ventre n'était plus douloureux.

Mais tout n'était pas dit. Aussi, interrogé pour savoir si elle devait continuer, je répondis de suspendre l'alternance des remèdes et de prendre seulement matin et soir cinq globules de *nux vom.*

Le lendemain, le mari de la signora N. N. vint me trouver, m'annonçant la réapparition des coliques, mais avec moins de violence, et sans le ténesme. J'ordonnai de laisser *nux vom.* pour *opium.* A la suite de ce remède, les coliques ne revinrent plus; mais le ténesme se réveilla, de sorte qu'il me fallut le lendemain revenir à l'alternance, toutes les deux heures, d'*opium* et de *nux vom.* De la sorte disparurent sans retour tous les symptômes fâcheux. (Voir *Bulletin de la Société médicale homœopatique de France*, tome XVIII, pp. 251 et suivantes).

Signalons à présent les principales combinaisons qui, en dehors de celles déjà indiquées, nous ont surtout réussi dans la pratique, en exprimant le désir et l'espoir de voir nos confrères répéter et contrôler nos expériences.

Digitized by Google

Prosopalgie.— *Puls.*, *merc. sol.*, *sulf.*, et *arsen.* alternés.

Coqueluche. — *Ipeca, drosera, kali bich.* et *arsen.*

Asthme. — *Ipeca, arsen.*, *lachesis* et *cuprum.*

Pleurésie.— *Acon.* et *bryon.* ou *bry.*, *sulf. acid.*, et *iod. arsen.*

Pneumonie. — *Bryon.* et *kali hydr.* ou *brom.*

Phthisie. — *Kali bichr.* et *calc. phosph.*; *iod. arsen.*, *hepar* et *lachnantes.*

Angine couënneuse.— *Brom.* et *cyan. merc.*

Gastralgie.— *Cham.*, *colocynthis* et *arsen.*

Dyspepsie. — *Nux vom.*, *sulf.* et *lycop.*

Métrite. — *Lap. alb.*, *kali bichr.* et *sepia.*

Ménopause. — *Acon.*, *lachesis* et *sepia.*

Goutte. — *Lithium, kali bichr.* et *kali iod.*; quelquefois nous substituons à *kali bichr.*, le *silicate de soude.*

Calculs biliaires. — *Podoph.*, *chelid.*, *merc. sol.* et quelquefois *china.* Nous y joignons d'habitude la prescription d'un verre à vin d'eau de Contrexéville tous les matins à jeûn.

Nous parcourons d'ailleurs toute l'échelle des doses, quoique ayant une certaine préférence pour les basses atténuations.

Nous ne demandons pas à être crus sur parole et sans examen. Nous sollicitons, au contraire, la vérification de nos assertions et nous faisons appel à l'expérience de tous.

Mais, nous dira-t-on, en admettant la réalité des faits invoqués, comment comprendre l'action des remèdes alternés?

Nous pourrions nous borner à répondre que du moment où l'on produit des faits nombreux et

Digitized by Google

bien observés, l'explication du mécanisme selon lequel la guérison s'effectue importe peu.

Nous avouons même qu'en voyant jusqu'où la manie des hypothèses a pu entraîner les meilleurs esprits, nous ressentons peu de goût pour les voyages aux pays des brouillards et des chimères. La médecine officielle n'est-elle pas le prototype, en même temps que la victime, d'une accumulation d'hypothèses fantaisistes, arbitrairement greffées les unes sur les autres? Il y a là un écueil à éviter.

Néanmoins, pour satisfaire la curiosité scientifique dans ce qu'elle a de légitime, nous dirons brièvement comment l'on peut, selon nous, interprêter le *modus agendi* des médicaments administrés en alternance.

La version la plus facile, sinon la plus probable, consisterait à admettre que, parmi les remèdes, un seul agit réellement : celui qui est véritablement homœopathique au fait particulier ; les autres, à l'instar des semences confiées à un sol pierreux et infertile, seraient frappés d'impuissance.

Nous croyons plutôt que les remèdes alternés s'influencent réciproquement de plusieurs manières qu'on peut rapporter aux quatre catégories suivantes :

1° Tantôt ils se servent mutuellement d'adjuvants.

2° Tantôt l'un est le correctif de l'autre.

3° Tantôt les remèdes alternés semblent constituer un véritable moyen médicinal nouveau, doué de propriétés originales.

4° Enfin, sous l'influence de remèdes à action plus ou moins différente, quelquefois même antidotique, l'économie semble réagir plus vivement : on dirait que tiraillée dans des sens divers, la vitalité est mieux dis-

Digitized by Google

posée à sortir de la torpeur où elle paraissait plongée.

Quelques exemples serviront à mieux préciser notre pensée.

I. — Une des alternances les plus anciennes en date et qui est presque universellement accueillie par la tradition homœopathique, est celle de *spongia* et *hepar* dans le croup. Or, dans cette alternance, les deux médicaments s'entr'aident mutuellement, croyons-nous. Rummel (1) écrivait déjà « que la maladie paraissait se guérir plus promptement quand il administrait alternativement ces deux remèdes, que quand il n'en faisait prendre que l'un des deux. » L'*aconit*, selon nous, joue aussi le rôle d'adjuvant quand on l'alterne au début des inflammations aiguës avec la *belladone*, la *bryone*, etc.; de même le *mercure* avec la *pulsatille*, la *cantharide*, l'*arnica*, la *belladone*, etc.

C'est ici le lieu d'invoquer le langage tenu par M. le Dr Frédault de Paris : « Comme traitement de la coqueluche, dit M. Frédault, après *l'aconit* et la *bryone* que je donne dans la bronchite prémonitoire, je m'adresse à *drosera* et *coccus cacti*, chacun à la 3e, pris alternativement. *Je considère qu'ils se complètent l'un par l'autre; et ayant tenté des les donner isolément, je ne m'en suis pas bien trouvé, je suis revenu à les donner en alternant.* » (*Bull. de la Soc hom. de France*. XV, 396).

Ajoutons enfin que M. le Dr Eenens a publié trois observations intéressantes de croup où la guérison fut obtenue par *aconit*, *hepar* et *spong*. alternés trois à trois (Voir *Homœopathie militante*, II, 439).

(1) *Gaz. hom.*, III, 26. 1833.

Digitized by Google

II. — Dans un second ordre de faits, un médicament alterné avec un autre peut jouer vis-à-vis de celui-ci le rôle de correctif. Ainsi nous sommes tous témoins, dans la pratique, de certaines susceptibilités spéciales pour quelques uns de nos remèdes. Ces idiosyncrasies sont souvent la source de grandes difficultés, car elles ont surtout « pour objet » les médicaments le plus en rapport avec les symptômes morbides, c'est-à-dire le plus complètement homœopathiques. Que faire en l'occurrence? Alterner le médicament terrible avec un autre qui en atténue les effets. Nous connaissons des malades qui ne supportent pas le *soufre* pris isolément, mais qui se trouvent parfaitement de l'alternation du *soufre* avec la *noix vomique*, tandis que la *noix vomique*, prise isolément, reste chez eux sans efficacité. D'autres malades ne peuvent prendre la *belladone* ou *l'arsenic*, à moins qu'on n'alterne ces remèdes avec un médicament intercalaire qui joue manifestement vis-à-vis du premier le rôle de correctif.

III. — Plusieurs observations de guérison au moyen de divers remèdes alternés, alors que les mêmes agents employés successivement, un à un, ont été absolument infructueux, tendent à faire admettre que certaines alternances de médicaments acquièrent des vertus spéciales. C'est surtout dans le traitement des dyspepsies rebelles et des calculs biliaires que nous avons cru remarquer cette puissance nouvelle.

A propos des affections de l'estomac, le Dr Kafka (1) raconte qu'il a guéri des catarrhes chroniques de ce viscère en alternant *nux vomica* et *calcarea*, APRÈS

(1) *Die homœopathische Therapie.*

Digitized by Google

AVOIR INUTILEMENT ADMINISTRÉ CES DEUX REMÈDES ISOLÉMENT. L'un de nous (le Dr Martiny) suivit les indications du savant médecin allemand dans un cas de dyspepsie rebelle en ordonnant *nux vomica* 6e le soir et *calcarea carb.* 30e le matin : le succès fut complet. C'est la première fois qu'il employait des remèdes alternés à si courte distance dans les affections chroniques. Cela se passait en 1865 et depuis lors il a employé très-fréquemment la même méthode dans un grand nombre d'affections chroniques. Il lui est souvent arrivé de guérir des malades rien qu'en alternant des médicaments déjà employés, mais un à un et sans alternance, par d'autres confrères. Voilà plus de quinze ans qu'il suit trés-fréquemment cette méthode de l'alternance avec le plus grand succès. Au début, il n'alternait presque jamais que deux remèdes ; mais depuis plusieurs années, il ne craint pas d'ordonner trois et même quatre médicaments en alternance lorsque deux ne suffisent pas à couvrir tous les symptômes subjectifs et objectifs de la maladie.

IV. — Enfin un certain nombre de guérisons obtenues par l'alternation des remèdes, paraît faire croire que sous l'influence de secousses médicamenteuses en sens divers, l'économie semble se réveiller et devient plus sensible à l'action médicinale. Voici, par exemple, une femme chloratique dont la menstruation est interrompue depuis longtemps : la *pulsatille* ne guérira pas toujours, tant s'en faut ; pas plus que le *soufre* seul ; alternez de jour en jour ces deux remèdes, méthode qui est venue aujourd'hui presque classique pour la chlorose, et il est bien probable que la guérison aura lieu. C'est dans un cas de chlorose semblable que

Digitized by Google

l'un de nous (le Dr Martiny) a administré pour la première fois trois médicaments en alternance ; *sulfur* et *pulsatille* n'avaient pas produit de résultat; la malade qui n'avait plus de règles depuis plus de quatre ans n'éprouvait aucun effet de ces médicaments ; le Dr Martiny eut alors l'idée d'y adjoindre le *phosphore* : la scène changea immédiatement, il y eut de la céphalalgie, des douleurs lombaires, de la coloration des joues ; les règles reparurent et la malade fut guérie. Le Dr Mouremans qui avait soigné la malade sans aucun profit fut émerveillé du résultat ; il s'empressa de reconnaître qu'il y avait dans l'alternance des remèdes une idée nouvelle dont la pratique devait savoir profiter.

(A continuer). Drs MARTINY et BERNARD.

Existe-t-il réellement une thérapeutique allopathique ?

par M. le Dr Martiny.

A cette question nous répondrons carrément : Non. Depuis longtemps, du reste, notre opinion est bien arrêtée sur ce point. Lors d'une petite épidémie de fièvre typhoïde qui sévit à Bruxelles, il y a environ vingt ans, les étudiants en médecine furent en proie à la plus profonde stupéfaction, et il y avait bien de quoi ; à l'hôpital St-Jean, on donnait des purgatifs et des vomitifs environ tous les deux jours, quelquefois même tous les jours quand la maladie était tenace (*maladia opinatria*, dit Molière). A l'hôpital militaire, au contraire, les purgatifs étaient considérés comme des sujets incendiaires, irritant la muqueuse du tube digestif, et l'on saignait à outrance : une saignée tous

Digitized by Google

les jours ou tous les deux jours. A St-Pierre enfin, on maudissait tous ces moyens affaiblissants et l'on administrait ce qu'on appelle des toniques : du quinquina, du vin, des bouillons forts. Celà ne paraît-il pas inventé à plaisir ? Et pourtant c'est ainsi que les choses se passaient.

Tous les étudiants en médecine de cette époque souriaient en entendant alternativement chacun des trois professeurs vanter sa méthode comme la meilleure.

Des faits analogues se présentent tous les jours. Tel médecin proscrit les purgatifs dans telle affection, tel autre les recommande dans les mêmes cas; un troisième n'emploie presque jamais le vésicatoire qui est le pivot de la thérapeutique de son confrère. C'est le sulfate de quinine qui est le grand cheval de bataille de l'un, tandis que la morphine a droit à tous les honneurs chez l'autre. Le médicament préféré figure dans presque toutes les ordonnances : les pharmaciens pourraient, à ce propos, nous faire de singulières confidences : ils nous diraient qu'un grand nombre de praticiens, même parmi les sommités médicales, ne formulent guère qu'une dizaine de recettes invariablement les mêmes. Aussi, après avoir lu la première ligne de la prescription, les pharmaciens en devinent-ils facilement tout le contenu? Tel médecin prescrit l'hydrothérapie à tous ses malades, tel autre a presque toujours recours à l'électricité. L'un n'emploie que des doses modestes, c'est « un médecin à l'eau de rose » ; l'autre est partisan des fortes doses : il est ce qu'on appelle « un médecin hardi » (cela donne le frisson). Celui-ci n'emploie jamais que les vieux remèdes, celui-là essaie immédiatement toutes les nouveautés. ESSAYER ! c'est le mot consacré. Et si l'essai tourne mal....!!!

A telle époque on emploie de préférence les purgatifs par exemple; quelques années après, ce sont les narcotiques qui sont le plus en vogue; aujourd'hui ce sont les révulsifs, demain ce sera le tour des sangsues et des saignées. Si au moins ces essais, ces tâtonnements aboutissaient à un résultat pratique !

Digitized by Google

Mais nullement !.... Au bout d'un temps plus ou moins long, on revient à ce qu'on avait condamné ; l'expérience n'a servi à rien, et ne peut servir à rien parce que la thérapeutique allopathique n'a ni base ni règle, ni principes. Elle n'a pas un seul traitement bien établi pour n'importe quelle maladie. La fluxion de poitrine, par exemple, est traitée, suivant les médecins et les époques, par les saignées, les vésicatoires, l'aconit, le kermes, la vératrine, la digitale, le tartre stibié, les narcotiques, les toniques, l'alcool, les purgatifs, que sais-je encore ? sans que l'on puisse reprocher à tel praticien d'être moins habile ou moins instruit que tel autre. Tout cela ne prouve-t-il pas que l'ancienne école n'a pas de thérapeutique ; tout est laissé au caprice, à la mode, à la fantaisie.

Je fus consulté dernièrement par une dame qui m'aborda en me disant : « C'est la première fois que j'ai recours à l'homœopathie. J'ai un excellent médecin qui a toute ma confiance et qui m'est très-dévoué. Aussi permettez-moi de vous taire son nom. Mais avant de commencer mon histoire, je vais vous dire les remèdes qu'il m'a prescrits : d'abord ceci, puis cela, puis cela. » — « Inutile, madame, lui répondis-je, de vouloir me cacher son nom, je le connais dès à présent. » — « Comment cela, fit-elle, étonnée ? » — « Il prescrit à peu près la même chose à tous ses malades. »

Notez bien que tous ces médecins sont de bonne foi. Mais ils ne savent pas mieux et, souvent aussi ils ne se donnent pas la peine d'établir un diagnostic précis. Ce sont de tels médecins qui croient naïvement avoir enrayé la marche d'une fièvre typhoïde, arrêté une méningite granulée à son début, guéri de vrais croups en quelques heures, des cancers arrivés à la période d'ulcération, des phthisies au 3e degré, etc.....

Nous comptons de semblables rêveurs dans notre camp aussi bien que dans le camp allopathique, il faut bien le reconnaître, et ces enthousiastes nous font le plus grand tort. Nos charitables confrères de l'ancienne école se disent facilement :

Digitized by Google

ab uno disce omnes, tous sont les mêmes. Eternelle histoire de la poutre et de la paille!

Les gens du monde n'ignorent pas ces faits. Ils savent fort bien que chaque personnalité médicale en vue leur conseillera son ours : l'hydrothérapie ou l'électricité, la morphine ou le nitrate d'argent, les vésicatoires ou le régime, le mercure ou l'arsenic, l'iodure de potassium ou le bromure, les purgatifs ou une eau minérale préférée. Car il y a des médecins qui ont la monomanie d'une eau minérale déterminée: ils prescrivent la même à presque tous leurs malades.

Nous avons l'habitude d'envoyer une certaine catégorie de malades à Paris chez un grand spécialiste afin d'avoir son avis, qui fait autorité, au point de vue du diagnostic. Le traitement conseillé par lui pour les malades que nous lui avons soumis a toujours été le même pour tous : Bromure de potassium et hydrothérapie. Aussi avons-nous pris dès à présent l'habitude d'en prévenir les malades que nous lui adressons: « On vous prescrira du bromure et de l'eau froide». Nos prédictions se réalisent toujours.

Nous venons de le dire, les gens du monde connaissent ces bizarreries. « Mais, me disait un jour une femme d'esprit, quel moyen avons-nous de trouver la vérité ? Savez-vous, poursuivit-elle, comment vous êtes devenu mon médecin? Etant tombée malade, j'ai mis dans une tasse deux billets contenant deux noms: le vôtre, et celui d'un allopathe acharné. C'est le vôtre que le sort a désigné. Je lui en sais le plus grand gré, ajouta-t-elle en souriant, vous m'avez fait connaître l'homœopathie.»

Trouverait-on dans notre camp, sous le rapport de la thérapeutique, de pareilles divergences ou de semblables revirements?

Certes non, et pourtant nous avons fait de grands progrès depuis cinquante ans! Les indications données jadis pour l'emploi de l'aconit, de la bryone et de nos principaux remèdes restent toujours les mêmes et nous les employons comme Hahnemann.

Digitized by Google

Mais nous avons fait de précieuses conquêtes. Beaucoup de nouveaux médicaments ont été étudiés et analysés : ils sont venus combler les lacunes qui existaient dans notre thérapeutique.

Cependant, nous le répétons, les règles sont restées les mêmes et l'expérience de nos devanciers nous sert tous les jours.

Les annales de l'homœopathie forment aujourd'hui une énorme bibliothèque. Les observations cliniques des premiers homœopathes conservent toujours leur valeur. Si nous avons modifié certains préceptes trop exagérés du maître, en tenant compte des progrès de la science, nous n'avons rien changé d'essentiel à la doctrine de Hahnemann.

En résumé donc: d'un côté, versatilité ou plutôt anarchie dans les principes thérapeutiques, ce qui autorise les fantaisies les plus burlesques et, malheureusement aussi, les expérimentations les plus téméraires. De l'autre côté, fixité de principes avec application méthodique et prudente des remèdes.

Lecteurs et malades, choisissez !

Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 4 octobre 1881 (1).

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

M. Seutin demande ensuite la parole pour lire le travail suivant :

De l'Atropa belladona et de ses antidotes,

par M. SEUTIN, pharmacien à Bruxelles.

Cette plante est du genre de la famille des solanées. Le mot *atropa* vient du mot Atropos, celle des Parques qui tranche le

(1) *Suite.* V. ci-dessus, p. 242.

Digitized by Google

fil de la vie, à cause du danger que présentent les espèces qu'il renferme.

Atropa arborescens. Cet arbuste des Antilles est délétère, d'après M. Descourtilz qui perdit l'usage de la parole, et dont la langue enfla pour en avoir seulement goûté.

Atropa belladona. Son nom belle-dame vient de ce qu'en Italie, les femmes se lavaient avec son eau distillée, pratique inusitée aujourd'hui. Elle croît dans notre pays et dans une partie de l'Europe. — Racine vivace. Tige dressée, haute de 2 ou 3 pieds, rameuse, pubescente. Feuilles alternes, ovales, glabres, parfois légèrement pubescentes, entières, géminées, inégales, d'un vert sombre. Fleurs axillaires, pédonculées, noirâtres. Calice à cinq divisions. Corolle en cloche à cinq lobes égaux. Cinq étamines, un style, une baie globuleuse à deux lobes, entourée par le calice persistant.

Il est bien essentiel de connaître cette plante délétère, surtout ses baies, dont la couleur noire, la forme de petite cerise et le goût douceâtre, invitent quelquefois à en manger, ce qui produit un empoisonnement avec délire, qui avait fait nommer cette plante par les anciens auteurs *solanum furiosum, solanum lethale*. (Merat et Delens, tome 1er, p. 223).

Orfila, dans son traité de toxicologie générale, rapporte un bon nombre d'expériences tentées sur les animaux, principalement sur les chiens, avec l'extrait de belladone. Pour des chiens robustes et de moyenne taille, il fallait 15 grammes d'extrait (1) introduit dans l'estomac, pour donner la mort. L'œsophage était lié après l'ingestion du médicament ; une demi-heure après, efforts pour vomir, grande agitation, cris plaintifs, dilatation extrême des pupilles; la faiblesse des extrémités postérieures était telle que les animaux pouvaient à peine se soutenir. Tous ces symptômes allaient du reste en augmentant jusqu'à l'arrivée de

(1) L'extrait employé avait été obtenu par l'évaporation du suc frais de la plante et dissous dans 45 grammes d'eau.

Digitized by Google

la mort, qui se produisait ordinairement 4 à 5 heures après la prise du narcotique.

Le même extrait, mis en contact avec le tissu cellulaire, développe ses propriétés médicamenteuses avec une bien plus grande énergie; la dose à employer peut être réduite de moitié. Cette action est bien plus énergique encore si le narcotique est injecté dans la veine jugulaire: deux grammes suffisent habituellement pour donner la mort à des chiens en quelques minutes.

Orfila rapporte également, dans son traité des poisons, plusieurs exemples d'enfants et de grandes personnes empoisonnés par des baies de belladone prises par erreur pour des cerises. Lorsqu'elles étaient mangées en quantité assez considérable, on voyait surgir aussitôt des nausées, des vomissements auxquels succédaient l'ivresse, le délire, et une soif inextinguible. Quatre à cinq heures après, on voyait se produire la tuméfaction, la rougeur du visage et des lèvres, la dilatation des pupilles, l'insensibilité des yeux, l'état convulsif des mâchoires et des muscles de la face et des extrémités supérieures et inférieures; pouls faible, petit, irrégulier; respiration de même.

L'allopathie a recours pour combattre une semblable intoxication aux vomitifs, au café fort, à l'eau vinaigrée, aux purgatifs, à la saignée, suivant les indications (1).

L'homœopathie, appelée au début, donne également des vomitifs. Quant aux autres moyens, elle n'hésite pas à les rejeter pour les remplacer par le véritable antidote de la belladone et de l'atropine: l'*opium*. Nous donnerons à l'appui des faits concluents et péremptoires. Nous citerons entr'autres des observations remarquables de M. le Dr Teste, que nous avons puisées dans le compte-rendu des travaux du congrès international de médecine homœopathique qui a eu lieu à Paris en 1867.

Observation I. — Le 22 mai 1865, quatorze jeunes filles d'une communauté dont M. Teste était le médecin, furent em-

(1) Orfila.— *Traité de Toxicologie générale*, tome 2, p. 236.

Digitized by Google

poisonnées par une décoction d'une botte de feuilles de belladone, prises par erreur pour des feuilles de chicorée sauvage. On avait ajouté du bois de réglisse à cette fausse chicorée pour en faire une tisane rafraîchissante destinée aux jeunes filles qui s'étaient plaintes de la soif. Elles la burent froide et ne la trouvèrent pas bonne; mais leur soif augmentant à mesure qu'elles en buvaient, presque toutes en avalèrent plusieurs tasses. On vit bientôt divers symptômes se produire, tels que : vertiges, trouble de la vue, grande altération; à ces premiers symptômes en succédèrent de plus graves. L'une des jeunes filles fut même frappée d'une sorte d'apoplexie cérébrale, s'affaissa sur elle-même et demeura sans connaissance.

C'est seulement alors qu'on fit appeler le Dr Teste; mais ce ne fut que cinq heures après la prise du narcotique qu'il put arriver. Voici les symptômes qu'il observa chez les pauvres jeunes filles empoisonnées: Toutes, à l'exception de deux dont il sera parlé plus loin, étaient sans connaissance et plongées dans une sorte de coma accompagné de rêvasseries presque incessantes; grande sécheressse de la bouche ; pouls d'une fréquence médiocre; visage rouge ; yeux injectés ; pupilles très-dilatées et insensibles à la lumière ; le col sensiblement gonflé ; peau sèche et chaude ; ne répondent pas aux questions qu'on leur adresse. Elles présentent toutes un singulier symptôme, c'est une sorte de clapotement étrange et bizarre, produit par un mouvement automatique de leurs mâchoires qui s'écartent et se rapprochent bruyamment. Chez plusieurs, les urines sont involontaires.

Avant l'arrivée de M. Teste, sur la recommandation d'un pharmacien qui avait reconnu la belladone dans la plante qui avait été prise pour la chicorée, on avait donné en abondance du café fort. La répartition cependant avait été mal faite, si bien qu'à l'arrivée du docteur, cinq des malades n'en avaient pas pris.

A ces cinq malades, il fut prescrit *opium* 3e dil., dix gouttes pour 200 grammes d'eau commune, à prendre d'abord par cuillerées à bouche de quart d'heure en quart d'heure et puis d'heure

Digitized by Google

en heure, s'il y avait amélioration. A toutes les autres malades, le café fut continué.

Le lendemain, le docteur était au couvent de bonne heure. L'*opium* avait parfaitement réussi; les cinq malades, qui avaient pris la potion, avaient recouvré la connaissance et la vue, deux heures à peine après avoir commencé à prendre la potion ; elles dormirent toutes les cinq d'un sommeil si paisible qu'on s'était abstenu (c'était une imprudence) de leur faire continuer le médicament.

Quant à celles qui avaient pris du café toute la soirée et de l'eau vinaigrée toute la nuit, elles étaient encore très-malades. Elles se plaignaient de vertiges et d'une grande pesanteur de tête accompagnée de sourds élancements; les yeux étaient fortement injectés et ne supportaient pas la lumière; la vue était trouble. Une d'elles avait vomi plusieurs fois pendant la nuit ; une autre avait eu plusieurs selles diarrhéiques; toutes enfin accusaient de la douleur à l'estomac et un assez violent mal de gorge. Le Dr Teste leur prescrivit alors *opium*, par cuillerée de quart d'heure en quart d'heure, et tous les symptômes énoncés plus haut se dissipèrent en quelques heures.

M. le Dr Teste nous entretient ensuite de deux jeunes filles qui, ayant bu de la décoction de belladone tout autant qu'en avaient pris leurs compagnes, n'en avaient presque rien éprouvé. Il les questionna avec insistance et voici ce qu'il en apprit : L'une était atteinte d'une blépharite aiguë pour laquelle on devait le consulter le lendemain et qui se trouva guérie le jour suivant. L'autre souffrait depuis longtemps d'une sorte de gastralgie qu'il avait inutilement traitée depuis plusieurs mois, avec *nux*, *cannabis*, *causticum*, *solubilis* et dont les accès, à dater de ce jour, ne se reproduisirent plus.

Le 24 mai, toutes les malades allaient très-bien; le 25, elles allaient mieux encore; mais le 26, phénomène bizarre, à 5 heures du soir (heure à laquelle elles avaient été empoisonnées) elles furent reprises subitement de vertiges et de cécité ! La re-

Digitized by Google

ligieuse chargée de la pharmacie leur administra alors, de son chef, la potion d'opium. Tout rentra immédiatement dans l'ordre.

Observation II. — Le 11 avril 1867, M. X....., célibataire, d'une constitution athlétique, éprouve une série de contrariétés auxquelles vient s'ajouter la nouvelle imprévue d'un mécompte qui ébrèche fortement sa fortune, et ne trouve rien de mieux pour se consoler que d'avaler d'un trait dix à douze grammes de *laudanum de Rousseau*. La dose était bonne, elle agit vite. M. le Dr Teste qui était son médecin, ne put voir le malade que trois heures après l'ingestion du poison. Lorsqu'il arriva, le malade était au lit, le visage rouge, les yeux fortement injectés, regard fixe et égaré, parole embarrasée; les idées sont sans suite, comme si la mémoire faisait défaut; mal de tête énorme, avec froid général, bien que la peau soit baignée de sueur.

Depuis 9 heures, M. X.... a avalé six ou sept tasses de café et deux tasses de limonade, mais rien ne lui reste dans l'estomac. Il a vomi un très-grand nombre de fois; la plus grande partie du poison a dû être éliminée. Quoiqu'il en soit, M. Teste, fort de ses souvenirs et convaincu que si l'opium est l'antidote de la belladone, celle-ci est nécessairement l'antidote de l'opium, n'hésite pas à prescrire *belladone* 6e, quatre gouttes pour 200 grammes d'eau, à prendre par cuillerées de quart d'heure en quart d'heure.

Cette potion n'a pu être commencée qu'à midi. Deux heures après, amélioration considérable. Quel bien me fait cette potion, dit le malade, il me semble qu'à chaque cuillerée que je prends, l'on m'ôte un poids de 20 livres de dessus la tête. La belladone n'est plus administrée que d'heure en heure.

A 6 heures, l'état du malade est tellement satisfaisant qu'il réclame un bouillon, dont le docteur l'engage à s'abstenir.

Le lendemain matin, il ne reste qu'une sorte de vide dans la tête et un peu de douleur à la région épigastique. Pas de médi-

Digitized by Google

cament ; limonade comme boisson ; trois potages dans la journée. Mais le malade, vers deux heures, y ajoute de son chef la moitié d'un poulet, ce qui ne réveille aucun symptôme fâcheux. Le surlendemain, il était guéri.

Nous pourrions citer encore un assez grand nombre de faits qui viendraient corroborer les observations si remarquables de M. le Dr Teste, mais mon travail sera long déjà, et c'est pourquoi je me bornerai à mentionner succinctement deux cas dans lesquels la morphine et l'atropine données à doses peu élevées, déterminèrent cependant des symptômes réellement toxiques.

Dans le premier cas, Mme D..... avait pris, dans l'espace de douze heures, six poudres contenant chacune cinq milligrammes d'*acétate de morphine*. Dix minutes après la dernière poudre, elle fut en proie aux effets toxiques de l'opium. Ils furent combattus d'abord par le café fort donné à quatre ou cinq reprises, puis par l'eau vinaigrée, mais sans résultat bien sensible. Le médecin qui la soignait n'était pas un ennemi de l'homœopathie, il n'hésita pas à suivre le conseil qui fut donné par un partisan de cette doctrine, de prescrire à la malade une potion avec la belladone qu'elle devait prendre toutes les demi-heures. Elle avait à peine pris la quatrième cuillerée, qu'un grand mieux se déclara et, six heures après, on pouvait la considérer comme guérie.

Le second cas se rapporte à une dame, Mme P..., excessivement impressionnable à l'action des médicaments, et qui avait pris pendant l'espace de douze heures 5 granules d'*atropine* à un milligramme. Comme dans le cas précédent, les symptômes d'intoxication se manifestèrent un quart d'heure à peine après l'ingestion du dernier granule. Un médecin homœopathe, voisin de la malade, fut appelé au moment de l'apparition des symptômes. Il prescrivit immédiatement une potion avec une dilution d'opium et le résultat fut immédiat, car presque tous les symptômes avaient disparu en quelques heures.

Qu'il me soit permis de citer encore une observation qui a trait à un empoisonnement par le phosphore. Il s'agit d'une

Digitized by Google

pauvre jeune fille séduite et abandonnée. Voulant en finir avec la vie, elle mit digérer une certaine quantité d'allumettes rouges au phosphore dans du lait. Après un certain temps de digestion, elle avala le lait empoisonné. Ce ne fut qu'une heure après qu'elle commença à ressentir à la poitrine et à la région épigastrique, des douleurs brûlantes, avec malaise, nausées et vomissements accompagnés de coliques et diarrhée brûlante. Le ventre est très-sensible au toucher; le pouls fort, rapide (90 pulsations); besoin de boire souvent, mais peu à la fois. Ce ne fut que trois heures après l'ingestion du lait phosphoré qu'on fit chercher un médecin. N'en trouvant pas, on vint me demander, avec de vives instances, de donner des médicaments pour soulager cette malheureuse qui demeurait près de chez moi. Je n'hésitai pas à donner deux potions : la première contenant une goutte d'*aconit* 6e et 150 grammes d'eau distillée, la seconde contenant une goutte d'*arsenic* 12e et 150 grammes d'eau distillée également. On devait donner les deux bouteilles alternativement tous les quarts d'heure ; on y joignit des boissons mucilagineuses et albumineuses. Quatre heures après, on nous apprenait que la malade allait beaucoup mieux, que ce mieux avait déjà commencé à se aire sentirf après les quatre premières cuillerées. Les mêmes médicaments, sur lesquels on insista pendant 48 heures, ne furent plus donnés que toutes les heures et puis toutes les deux heures. Le quatrième jour, la guérison était complète.

Le vieux médecin qui avait été appelé, mais qui n'avait pu voir la malade que tardivement et lorsqu'elle se trouvait déjà bien soulagée, l'engagea à continuer ses médicaments ; il vint me voir et me demanda ce que j'avais donné. Je le lui dis sans détour. Il m'avoua que cette amélioration si prompte l'etonnait fortement et parlait en faveur des médicaments employés; il s'étonna cependant que je n'avais pas donné un vomitif. Je lui répondis que si je ne l'avais pas fait, c'est qu'il y avait presque quatre heures que le lait phosphoré avait été ingéré quand on est venu chez moi, et qu'il avait eu, par conséquent, tout le temps de développer ses effets

Digitized by Google

toxiques, et puis encore, parce que la malade avait eu des vomissements réitérés et plusieurs selles diarrhéiques ; le lait empoisonné qui avait pu rester dans l'estomac avait dû être rejeté au dehors. Dans cette situation, je croyais que c'eût été non-seulement fatiguer inutilement la malade, mais aussi perdre son temps que de recourir aux vomitifs. En effet, les symptômes que présentait la malade cédèrent promptement aux deux médicaments donnés.

Quelle conclusion, Messieurs, tirer de tous ces faits ? Il n'y en a qu'une seule, du moins au point de vue de la thèse que je défends ici, c'est qu'on ne peut trouver les vrais antidotes aux médicaments donnés à doses toxiques qu'en se laissant guider par la loi des semblables. Elle seule pouvait faire connaître que l'opium était le plus sûr antidote de la belladone, comme cette dernière l'est à son tour de l'opium.

MM. les médecins allopathes eux-mêmes ont été forcés de le reconnaître, bien que cette vérité vînt bouleverser complètement leur doctrine (Dr Teste).

(A continuer).

Mémoire clinique inédit du Dr Gautier, d'Hyon(1).

On a mis en circulation tant de fausses accusations contre l'homœopathie que le public est rempli d'une foule de préventions et de préjugés contre elle.

La simplicité de la thérapeutique hahnemannienne, jointe à l'idée erronée que ses agents sont d'une complète inertie ou n'ont de puissance que celle que leur crée l'imagination, est quelquefois cause que des personnes, qui ont déjà acquis une certaine conviction à l'égard de l'efficacité des faibles doses dont elle se sert, ne peuvent se persuader que celles-ci ont assez d'empire pour triompher d'une maladie sérieuse ou pour mettre un terme à de vives et insupportables douleurs.

(1) *Suite.* V. ci-dessus, p. 211.

Digitized by Google

Quand on vient à comparer ces traitements si compliqués, si énergiques, si tumultueux, si opiniâtrément continués : Le sang répandu quelquefois de manière à rendre plausible l'opinion du Dr Sangrado, quand, dans son enthousiasme pour la saignée, il s'écrie : « Le sang n'est pas nécessaire à la conservation de la vie. » — Des cataplasmes qu'on renouvelle toujours ; des vases de nuit à moitié remplis de matières peccantes ; des potions composées de plusieurs médicaments à odeur nauséabonde ou fortement pénétrante ; des bains locaux ou généraux ; des ventouses sèches ou scarifiées ; de ridicules clystères répétés à chaque instant du jour ; des tisanes où plusieurs espèces de racines, d'herbes, de feuilles, des fleurs ont bouilli ensemble ; des vésicatoires ; des sétons ; des moxas ; des aiguilles enfoncées jusqu'aux os ; quand on compare ces méthodes, dis-je, avec les traitements si simples de la médecine naturelle : une toute petite poudre, qui est sans aucune activité, où se trouve un globule de sucre, qui n'est pas non plus le médicament, mais qui est saturé d'alcool tenant en dissolution une portioncule de grain ou de goutte d'un médicament étendu, divisé si infiniment qu'il ne peut plus être qu'un miasme médicamenteux dont il n'est possible de démontrer la présence que par son action dynamique sur l'organisme vivant et surtout malade ; ajoutez à ces atômes bien administrés de la bonne eau et toutes les ressouces de l'hygiène, une garde-malade intelligente et soigneuse qui n'a pour ainsi dire qu'à observer les symptômes, à mesure qu'ils se prononcent, se modifient ou disparaissent.

Cette comparaison suggère malheureusement bientôt l'idée que l'énergie apparente des moyens de guérison doit être la garantie de leurs effets curatifs. Que sur ces entrefaites survienne un inconnu qui dit que telle ou telle personne, surtout si c'est un personnage, a été guérie avec des émissions sanguines ou un vésicatoire, etc. : c'en est fait du traitement par les atomes, il en faut un par des moyens qui tombent sous les sens.

Beaucoup pensent que l'homœopathie doit guérir vite ; et que

Digitized by Google

si, au bout de quelques jours ou de quelques semaines ou de quelques mois, on n'a pas obtenu la guérison de leurs maladies chroniques presque toujours compliquées de maladies artificielles, il faut alors d'autres secours.

Que les affections aigües, surtout quand les sujets qui en sont atteints sont exempts de maladies chroniques préexistantes ou concomitantes, ou du germe des ces maladies; s'ils peuvent assigner au médecin qui connaît bien son art la cause occasionnelle probable ; s'ils peuvent décrire convenablement les symptômes et leurs circonstances : que de telles affections, dis-je, soient guéries très-fréquemment comme par un coup de baguette, cela est vrai.

Mais prétendre, ensuite, pour cette raison, guérir une maladie chronique presque toujours héréditaire, constitutionnelle, comme il y en a tant, d'une manière leste et prompte : c'est faire une déplorable confusion, c'est demander l'impossible.

C'est pourtant ce qu'on exige souvent des homœopathes. S'ils n'avaient encore que des maladies simples, comme la nature les produit ! mais le plus souvent, ce sont des maladies dégénérées en « véritables monstruosités, qui ont introduit leurs racines » parasites jusque dans les replis les plus cachés de l'organisme, » qui ont fini par être tellement identifiées avec la constitution, » comme le dit notre Hahnemann, qu'il ne suffit pas d'un » traitement rationnel, d'un genre de vie régulier, d'une grande » soumission de la part du malade, mais qu'il faut encore beau- » coup de temps et de patience.»

Jusqu'à présent, quels sont principalement les malades qui recourent à l'art des homœopathes ?

Evidemment ce sont les malades condamnés, qui ont tout employé, tout essayé. Ils s'adressent à la nouvelle médecine parce qu'ils n'ont plus rien à perdre. Ils n'osent surmonter les terreurs de la défiance qu'on leur a inspirées, que parce qu'ils ne savent plus à qui s'adresser, et sont réduits au désespoir. Après deux ou trois mois d'un traitement pendant lequel le régime a été mal

Digitized by Google

suivi, où l'on a mêlé à nos atômes divers autres moyens neutralisants, ils disent : L'homœopathie ne m'a rien fait.

Heureusement qu'à la campagne, où l'on est plus observateur, les malades ont été traités avec un moins grand luxe de drogues, n'ont pas voyagé de capitale en capitale pour consulter les médecins à grand savoir-faire, n'ont pas couru aux eaux minérales d'Allemagne, de Belgique ou de France. Ils ont des affections plus simples. De cette catégorie de malades on en guérit beaucoup et relativement vite. Ce sont eux qui, dans nos parages, font la réputation de l'homœopathie.

Un grand nombre de personnes délivrées de maladies aigües ou chroniques, l'ayant été sans affaiblissement, tortures ou tourments, ne peuvent se persuader qu'elles doivent leur rétablissement à l'art d'Hahnemann. Il leur paraît que la maladie s'est dissipée d'elle-même.

L'allopathie trouve dans ses adeptes des défenseurs d'autant plus zélés qu'ils sont plus intéressés à son crédit. Les catastrophes de sa pratique, quand elles sont remarquées, sont excusées et justifiées avec un empressement qui tend à faire croire, ma foi, à son infaillibilité. Lorsqu'un malade succombe, elle n'a jamais tort : la mort a dépendu de l'imprudence du malade, ou de ceux qui l'entourent, ou de quelque cause invincible, ou d'une circontance malencontreuse. — Ou bien des confrères insinuent que l'allopathe traitant a bien pu se tromper sur le nom ou le traitement de la maladie : on laisse percer que le malade a été trop copieusement saigné, ou insuffisamment, ou mal à propos ; qu'il a été trop débilité, quand il aurait dû être tonifié, et vice-versa ; qu'il a été trop purgé, pas assez ou intempestivement, etc. On sacrifie un allopathe pour conserver intact l'honneur de l'allopathie.

(A continuer).

Digitized by Google

CORRESPONDANCE.

M. le Dr Théodore Kafka, de Carlsbad, nous fait l'honneur de nous écrire au sujet de la liste de médecins publiée dans le numéro de novembre 1881 de la Revue.

Nous lui exprimons ici notre reconnaissance pour son attention.

Parmi les renseignements propres à intéresser nos lecteurs, nous choisissons ceux-ci :

Le Dr Blumberg a cessé d'habiter Kreuznach, il occupe une haute situation en Angleterre, à Southport près Manchester.

Le Dr Landmann s'est retiré à Vienne, à cause de son grand âge. Il a été remplacé à Baden (près de Vienne, en Autriche) par le Dr Romeo Kossak, qui est aussi médecin principal de l'hôpital homœopathique de Baden.

Les Drs Fiedler et Gersuny ont de cessé de vivre depuis plusieurs années.

SOMMAIRE.

De l'alternance des médicaments, par MM. les Drs Martiny et Bernard (*Suite*) 257
Existe-t-il réellement une thérapeutique allopathique ? par M. le Dr Martiny 272
Association centrale des homœopathes belges.
Séance du 4 Octobre 1881 (*Suite*). . . . . .
De l'Atropa belladona et de ses antidotes, par M. Seutin pharmacien à Bruxelles. 276
Mémoire clinique inédit du Dr Gautier, d'Hyon (*Suite*). . 284
Correspondance 288

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE JANVIER 1882 N° 10

DE L'ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS,

par MM. les Drs MARTINY et BERNARD (1).

Tous les homœopathes ont rencontré des malades réfractaires que les remèdes homœopathiques paraissaient peu ou point influencer. Ils « n'en éprouvent aucun effet », disent ils. Or, chez de pareils sujets, l'alternance des médicaments produit souvent des effets étonnants. Cela est surtout vrai pour les affections chroniques invétérées. Il s'agit ici de réveiller la vitalité qui semble engourdie, et de provoquer des crises salutaires. Un exemple entre mille: Une dame de 60 ans souffrait depuis plus de 5 ans d'une dyspepsie causée par un engorgement du foie: aucun traitement n'avait réussi. L'un de nous (le Dr Martiny) prescrivit *bryonia* 6e, *colocynthis* 6e et *mercure soluble* 6e, alternés de jour en jour: il y eut bientôt des accès de coliques hépatiques avec expulsion de calculs mous. Ces coliques tourmentaient tellement la malade que le traitement fut suspendu pendant huit jours. Le foie restant engorgé, les mêmes remèdes furent rendus; nouveaux accès, nouveaux calculs; cessation des remèdes, disparition des coliques. Après quelques nouvelles doses, retour des douleurs suivi d'une diarrhée bilieuse abondante et guérison: le teint cachectique avait disparu, les digestions et les selles devinrent régulières. La malade est mieux portante « qu'elle ne 'a été depuis longtemps.»

(1) *Suite.*— V. ci-dessus, pp. 161, 193, 225 et 257.

Digitized by Google

Résumons brièvement nos idées théoriques au sujet de l'alternance. Il est bien probable, il est même certain, qu'un grand nombre de maladies ne reconnaissent pas une seule et unique cause. Outre la cause profonde (tempérament, diathèse, prédisposition, etc.) et la cause occasionnelle (froid, impressions diverses, etc.), l'on doit tenir compte des états pathologiques spéciaux qui viennent imprimer à la maladie un cachet original. Dans ces conditions, nous croyons qu'il faut alterner les remèdes à intervalles plus ou moins courts suivant les circonstances afférentes à chaque cas particulier. Un seul remède peut suffire lorsque la maladie dépend d'une cause unique. Hahnemann le reconnaissait implicitement, en prétendant que les maladies sont de nature dynamique, un dérangement, une déviation de la force vitale. Malheureusement les faits venaient trop à l'encontre de cette idée, surtout dans les maladies chroniques. C'est alors qu'il a esquissé sa théorie des maladies chroniques qui n'est en définitive que la théorie des diathèses. Eh bien, consultons les annales cliniques de l'homœopathie et nous acquerrons la conviction que les vraies guérisons des maladies chroniques ont presque toutes été obtenues par la méthode de l'alternance. Tantôt le médecin alterne sciemment et volontairement, tantôt il fait de l'alternance sans y prendre garde, en voyant revenir, pour ainsi dire périodiquement, les indications d'un ou de plusieurs remèdes donnés précédemment, et cela pendant l'administration et l'action d'un remède intercurrent. Et pour parler de ce mot « *intercurrent* » qui est devenu habituel dans le langage de notre thérapeutique, que signifie en vérité l'*intercurrence* sinon tout

Digitized by Google

simplement l'*alternance ?* L'expression également devenue familière « *il faut ouvrir le traitement par tel ou tel remède* » et bien d'autres encore, impliquent toutes l'alternance sous des formules plus ou moins déguisées. C'est sous l'influence des remèdes alternés et appropriés à l'état constitutionnel du sujet comme aux complications et aux causes de la maladie, que la force médicatrice paraît se réveiller et que tout converge vers la guérison.

OBJECTIONS.

La thèse que nous venons de développer est de nature, nous ne le dissimulons pas, à provoquer beaucoup de contradictions.

Nous pourrions repousser à priori et en bloc toutes les objections par le simple raisonnement suivant : Ce ne sont pas les faits qui doivent s'incliner devant les théories, mais bien les théories devant les faits. En d'autres termes, si la théorie n'est pas d'accord avec les faits bien observés, cela prouve tout simplement que la théorie est fausse, insuffisante, stérile, et partant, qu'il faut la modifier sinon l'effacer.

Mais nous ne voulons pas nous mettre à l'abri derrière ce rempart protecteur. Nous aimons mieux rencontrer de front les objections qu'on peut formuler contre notre thèse. Cela nous permettra de mieux éclaircir le problème, d'éloigner les préventions, de dissiper les préjugés ; cela nous fournira de plus l'occasion de mettre en pleine lumière quelques points secondaires restés jusqu'ici dans une obscurité relative.

1re Objection : *L'alternance des médicaments a été condamnée par Hahnemann ; elle est formellement contraire aux principes de l'homœopathie.* Nul plus

Digitized by Google

que nous ne professe une admiration sans bornes et un respect sans égal pour le génie qui a nom Hahnemann; mais nous ne saurions considérer sa doctrine comme un ensemble de dogmes auquel on ne puisse toucher sans devenir sacrilége. Nous n'admettons pas « le *magister dixit* ». Hahnemann a lui-même varié d'opinion sur plusieurs questions importantes. L'étude des effets physiologiques des remèdes, la loi des semblables, la démonstration de l'action des doses infinitésimales surtout : voilà le trépied sur lequel est solidement assise la gloire de Hahnemann. C'est mal servir la mémoire du fondateur de l'homœopathie que de considérer comme absolument imperfectibles tous les points de sa doctrine. L'alternance des médicaments a été admise par beaucoup des premiers disciples de Hahnemann, comme nous l'avons montré dans diverses citations. Cependant, nous reconnaissons volontiers que la plupart des alternations sont quelque peu entachées d'empirisme. Pour écarter complètement cette objection, il faudrait, et c'est notre opinion formelle, étudier sur l'homme sain les effets purs des remèdes alternés, absolument comme on a procédé pour les remèdes isolés. Nous n'avons d'ailleurs présenté notre méthode que comme un progrès *pratique*, et c'est là le côté le plus important de la question.

2e Objection : *Avec l'alternance il devient difficile ou impossible de discerner les effets propres à chacun des agents employés.* — Cela est très-vrai, mais comme le dit fort bien Perry, il ne faut pas oublier que l'objet d'une pareille méthode n'est pas d'expérimenter des agents pour en déterminer les propriétés, qu'il est de guérir ou au moins de soulager plus vite et

Digitized by Google

plus complètement à l'aide d'un ensemble d'agents déjà étudiés et dont on sait assez exactement d'avance ce qu'on peut en attendre.... « Entre la simplicité nécessaire comme méthode d'observation et la simplicité pratique qui est l'idéal, peut-être réalisable un jour, il y a place, il y aura place longtemps pour les combinaisons diverses que commandent l'imperfection de nos connaissances et les impérieuses nécessités de notre mission. Repousser ces combinaisons au nom de la science avant que cette science ne soit, c'est de la témérité; les repousser au nom de la vérité, lorsque la vérité au contraire les justifie et les consacre, c'est un aveuglement impardonnable, en médecine surtout où tant d'autres que nous ont à souffrir de notre erreur. » D'ailleurs, l'objection en elle-même repose plutôt sur les apparences que sur des réalités. Au bout de quelque temps, quand les faits auront été bien coordonnés et examinés à ce point de vue spécial, ils n'en seront que plus instructifs au point de vue clinique et même au point de vue de l'expérimentation pure.

Une petite anecdote à ce sujet:

Un des plus acharnés ennemis de l'alternance des médicaments était, sans contredit, le Dr Jahr. Chaque fois qu'on lui en parlait il tonnait de toutes ses forces contre cette manière de faire, et il avait alors pour habitude de raconter l'histoire suivante:

Une épidémie de diphtérite ayant éclaté dans une ville de province, le médecin homœopathe qui avait hésité entre deux remèdes, *lachesis* et *apis*, se décida à les donner en alternance; il guérissait tous ses malades. Quand l'épidémie fut en décroissance, il eut la

Digitized by Google

curiosité scientifique de savoir à quel remède il devait ses succès; il se contenta de donner *lachesis* seul à un malade et *apis* seul à un autre. Eh bien, disait Jahr, le malade qui faisait usage du *lachesis* seul guérit en quatre jours, tandis que chez ceux qui avaient été soumis aux deux remèdes, la guérison n'avait jamais eu lieu qu'au bout de huit jours. Vous le voyez, ajoutait Jahr, d'un air triomphant, *apis* gênait l'action de *lachesis*.

Un de nous s'avise alors de lui demander ce qu'était devenu le second malade, celui qui avait pris *apis* seulement; « il est mort presque subitement le quatrième jour », répondit Jahr.

Tout commentaire serait superflu.

3e Objection. — *L'alternance des médicaments n'est autre chose qu'un retour déguisé vers la polypharmacie*. Cette objection n'est que spécieuse. Applicable à d'autres méthodes, comme par exemple à celle de Mattei et probablement à celle de Finella où les médicaments sont réunis en grand nombre dans un mélange arbitraire, ce reproche ne saurait atteindre l'alternation rationnelle que nous recommandons . Les théories de Mattei et de Finella touchent d'ailleurs, surtout la première, à des questions pathologiques, traitées dans un ordre d'idées que nous ne saurions adopter. La polypharmacie suppose l'emploi simultané ou le mélange dans une seule formule de plusieurs substances différentes, tandis que nous employons des médicaments simples, mais à intervalles plus rapprochés que dans la pratique ordinaire. Reconnaissons pourtant que la pente est glissante. D'après Lutze, Hahnemann lui-même n'aurait pas

Digitized by Google

été éloigné d'employer en certains cas deux remèdes dans la même potion : *china* et *sulfur*, par exemple. Lutze prétend même que Hahnemann se proposait d'introduire cette idée dans l'*Organon* ; il cite à ce propos un passage d'une lettre écrite par le maître. Quoiqu'il en soit Ægidi (1), Attomyr (2) et Molin père (3) ont préconisé l'administration de plusieurs médicaments réunis dans une même potion. D'autres, notamment le Dr Roux (de Cette) (4), le Dr Gauwerki (de Soest) (5), et notre compatriote si distingué le Dr Bron ont conseillé d'administrer à la fois les dilutions extrêmes et moyennes d'un même médicament, afin d'en mieux assurer l'action. Ils se fondaient sur cette considération que, tels symptômes résultant d'une basse dilution, tels autres seulement d'une dilution plus élevée, une dilution isolée peut ne représenter qu'une partie des symptômes d'un médicament et se trouver par là incomplètement homœopathique; d'où cette conclusion que la somme des propriétés d'un médicament ne se manifestant que dans l'ensemble de ses diverses dilutions, c'est en mélangeant les dilutions d'un médicament que l'on en peut obtenir tous les effets curatifs. Perry prétend que les basses atténuations conservent, en général, beaucoup plus que les hautes, les propriétés électives ou spéciales de chaque médicament, tandis que les atténuations plus élevées ont une action plus générale, plus relative à l'idiosyncrasie et à l'état par-

(1) Loc. cit.
(2) *A. H. Z.* 20 Juillet 1835.
(3) *Journal de la médecine hahnemannienne.* II, 451.
(4) *J. de la Soc. de méd. h.* VI, 602.
(5) Cité par Roth in *journal de la Soc. Gallic.* IV, 281.

Digitized by Google

ticulier du sujet; de là deux modes d'action, dont on peut tirer parti avec grand avantage, sans sortir de la médication purement homœopathique. Ainsi, l'on peut se servir de l'action élective des basses dilutions pour modifier directement un organe, tandis que par les dilutions plus hautes, nous nous adressons à l'ensemble et à des troubles plus généraux. Les applications de ce procédé peuvent en donner une idée: Dans une angine phlegmoneuse avec fièvre, anxiété, retard des règles, *bellad.*, *hep. sulf.*, ou *baryt. carb.*, sera administré en basse dilution, et alterné avec *pulsat.* à la 12e ou 24e. Chez un enfant scrofuleux, prenant de *l'iode* à une basse atténuation pour un engorgement des glandes sous-maxillaires et du cou, on alternera la *chamomille* en dilution plus ou moins élevée pour combattre les douleurs de gencives, la diarrhée avec coliques et l'irritabilité provoquée par le travail de la dentition. Un sujet, atteint d'une blennorrhagie pour laquelle il prend *solubilis* ou *orpiment*, etc. en basse trituration, alternera avec avantage l'*acide phosphorique* à la 24e dilution contre une tendance aux pollutions répétées, avec faiblesse des lombes et hypocondrie.

Quoiqu'il en soit de la valeur de ces diverses assertions, dont nous laissons la responsabilité à qui de droit, nous avons tenu à les faire connaître à nos lecteurs, parce qu'elles soulèvent des problèmes d'un haut intérêt. La solution de ceux-ci demeure le secret de l'avenir et nul ne peut en mesurer les conséquences.

(A continuer)

Dr Martiny et Bernard.

Digitized by Google

Les Nerfs, l'Anémie et le Rhumatisme,

par M. le Dr Martiny.

Il y a, dans je ne sais plus quelle vieille comédie, un médecin qui répond à toutes les plaintes, quelqu'elles soient, que lui adresse son malade : « C'est la bile, c'est toujours la bile, ce n'est que la bile, etc, etc. ». C'était le diagnostic à la mode vers la fin du siècle dernier : « trop de bile ! »

C'était le règne des purgatifs, des anti-bilieux, des anti-glaireux. Il y a soixante ans, au contraire, les médecins criaient : « Trop de sang, trop de sang », et les marchands de sangsues faisaient fortune. La sangsue-culture était pratiquée dans un grand nombre de marais. Bientôt cependant ceux qui avaient placé des fonds dans l'industrie des sangsues purent croire que leur capital était bel et bien perdu. Le règne des sangsues paraissait à tout jamais fini. Les médecins répétèrent à l'unisson : « On n'a jamais trop de sang, au contraire ; il faudrait en donner si l'on pouvait le faire ; il faut fortifier le peu qu'on a. Vivent les toniques, vivent le fer, le quinquina ? à bas les aliments légers et doux ! Il nous faut des viandes crues, des viandes comprimées, des jus concentrés, du sang chaud, du sang vivant. Envoyons nos malades non-seulement à la boucherie mais à l'abattoir où ils trouveront du sang jaillissant de la veine... Les sangsues tombèrent donc à vil prix : plus de dividendes possibles pour les actionnaires pendant bien longtemps. Heureusement pour ces infortunés, un célèbre professeur de Paris, M. le Dr Peter, vient de remettre les émissions sanguines en honneur, et un pharmacien me disait dernièrement : « Le commerce des sangsues reprend un peu ». Je doute pourtant qu'il reconquière jamais son ancienne splendeur. Les clients instruits par l'expérience et peut-être aussi par les enseignements de l'homœopathie, croiront moins aveuglément à tous les méfaits du sang qui est comme la sève de l'homme.

Probablement donc, l'ère des toniques durera pendant plusieurs années encore, et tous les médecins iront répétant

Digitized by Google

en chœur : « C'est l'*anémie* qui est cause de tous vos maux, fortifiez-vous, fortifiez-vous ! »

Journellement, nous, praticiens homœopathes, sommes consultés par des malades dont le médecin précédent attribuait toutes les souffrances à la faiblesse ou à l'anémie. Et pourtant les malheureux avaient usé et abusé de toutes les drogues dites toniques : fer, quinquina, sirops variés, phosphates de chaux, etc; ils avaient même exagéré l'alimentation en prenant à l'excès des viandes fortes et des boissons très-alcoolisées, etc.

Beaucoup d'entre eux ont ainsi doublé leurs souffrances en voulant y porter remède : l'un a contracté une irritation gastrique, l'autre une diarrhée, un troisième de l'insomnie, etc, etc.

Le nombre de ces patients est plus considérable qu'on pourrait le croire. La plupart des affections chroniques à leur début sont rangées par une foule de médecins dans la catégorie des anémies, des chloroses, des faiblesses, etc. « Fortifiez-vous », dit-on à celui qui présente déjà les symptômes précurseurs de la paralysie générale progressive ; « fortifiez-vous », dit-on à celui qui a une affection cardiaque à son début ; « fortifiez-vous », tel est le grand précepte qu'on applique à tant de malheureux chez qui l'on reconnaîtrait une affection pathologique déterminée, si l'on se donnait la peine ou si l'on prenait le temps de les examiner de plus près. Mais il est plus simple et l'on a plus vite fait de leur dire : « Tous vos symptômes proviennent de la faiblesse, il suffit de vous rendre des forces.... tout vient de l'anémie. »

Grands dieux....! qu'ils sont nombreux, les anémiques de nos jours ! Pour peu que cette mode persiste encore pendant quelques années, on ne trouvera plus d'autre maladie chronique que celle-là ; il n'y aura plus ni tuberculeux, ni herpétiques, ni goutteux, ni hémorrhoïdaires, tous anémiques ! Le XIXe siècle, on l'a déjà dit ironiquement, est le siècle de l'anémie ; dès qu'un malade vient raconter ses misères à un médecin, celui-ci répond invariablement : « Vous avez de l'*anémie*, recourons

Digitized by Google

au fer et au quinquina. » Avouons qu'un pareil diagnostic et un pareil traitement n'exigent pas de grands efforts de raisonnement. Le malade accuse un sentiment de faiblesse (tous ceux qui souffrent éprouvent naturellement de la faiblesse). On lui répond : « Vous êtes anémique », ce qui veut dire tout simplement : « Vous êtes faible »; mais comme le mot anémie a une sorte de cachet scientifique et médical, le malade s'en va persuadé que son médecin a diagnostiqué son mal, tandis qu'il s'est borné à opiner du bonnet. Le malade dit : «Je suis faible» (je le répète, tous les malades sont affaiblis); le médecin répond : « Oui, vous êtes anémique », et le tour est joué : *e finita la comédia.*

Le malade, connaissant son mal, n'a plus qu'à lire la quatrième page des journaux : Il y trouvera les réclames d'un grand nombre de marchands de drogues annonçant au monde entier la découverte de ferrugineux ou d'anti-anémiques plus merveilleux et plus épurés les uns que les autres. Quand je dis la quatrième page des journaux c'est une simple façon de parler, car aujourd'hui le journal tout entier est envahi par des réclames médicales et pharmaceutiques.

Les colonnes jadis uniquement consacrées aux faits divers sont maintenant parsemées de boniments écœurants payés par les industriels en drogues. Quoique ces réclames soient généralement malhabiles, le bon public s'y laisse toujours prendre; il achète l'orviétan recommandé chaque jour dans son journal. La preuve, c'est que les marchands de drogues, malgré le coût de leurs insertions (parfois plus de 20 francs la ligne) dans les grands journaux, font pour la plupart de très-belles affaires.

En vérité, la médecine est ainsi un art fort facile à exercer. Elle se borne à dire au malade : « Vous êtes faible, fortifiez-vous. » Et c'est pour arriver à un pareil résultat que le médecin a passé 7 ou 8 années à l'université....! Pour arriver à découvrir une maladie qui n'en est pas une, l'anémie, qui n'existe probablement pas comme maladie primitive et qui n'est que la conséquence du trouble apporté dans la nutrition ! D'où

Digitized by Google

vient la faiblesse, d'où vient l'anémie? Voilà le problème qu'il faut résoudre autrement qu'en disant: « La faiblesse vient de l'anémie »; traduction littérale: la faiblesse vient de la faiblesse. La Palisse n'eût pas dit mieux.

Cherchez bien, chers confrères, et vous trouverez presque toujours la cause de cette faiblesse. Là, c'est une gène dans les fonctions du foie qui est plus développé ou plus sensible; là, c'est un catarrhe de l'estomac ou de l'intestin; là, c'est une intoxication chronique par le tabac, le café, les alcools, etc.; là, une affection du cœur que vous trouverez en auscultant scrupuleusement. Sachez le donc, pauvres malades, lorsqu'un médecin vous dit que vous êtes atteints d'anémie, cela veut dire qu'il ne sait pas ce que vous avez et qu'il vous traite au hasard.

Depuis quelque temps, certains médecins ont introduit une légère variante dans leur diagnostic; au lieu de l'anémie tout court, qui passe un peu de mode, ils disent anémie du cerveau, anémie du foie, anémie des poumons, etc. Scientifiquement, la chose est impossible à constater, mais cela fait bien dans le tableau.

Tout cela, mon Dieu, ne prêterait qu'à rire, si de graves dangers n'en résultaient plus souvent qu'on ne le pense. Le fer, le quinquina, sont des remèdes très-puissants et très-profonds: ils commencent par produire une certaine surexcitation qui donne le change; ils énivrent le malade. Celui-ci prend pour de la force ce qui n'est que de l'excitation; il ne se fortifie pas, il se grise journellement par cuillerées matin et soir. Vous comprenez déjà quels ravages et quels délabrements un pareil traitement doit opérer. En peu de temps toute l'huile de la lampe est épuisée. C'est l'histoire du cheval vivant des coups de fouets et digérant mal son avoine.

Que j'en ai vu de malheureux patients ainsi surexcités et surmenés? Ici, c'est un cardiaque à qui une médication calmante est d'une impérieuse nécessité; là, c'est un gastralgique auquel les panades et les viandes blanches conviendraient mieux que

Digitized by Google

les viandes rouges et les vins forts. Ailleurs, c'est un emphysémateux qui, sous l'influence de l'ébriété des prétendus anti-anémiques, se figure que ses poumons se fortifient, tandis qu'ils s'usent plus vite; autre part enfin, c'est un malheureux cachectique qui, sous l'influence des prétendus toniques, est pris d'hémorrhagies variées auxquelles il finit par succomber.

Comme il serait difficile de dire à tous les malades indistinctement qu'ils sont anémiques, les médecins qui ne posent pas de diagnostic ont une variante et disent : « Vous êtes nerveux, ce sont les nerfs. » — « C'est nerveux », dit-on à celui qui se plaint de palpitations au début d'une affection du cœur ; « c'est nerveux », répète-t-on à celui qui a les douleurs fulgurantes de la paralysie progressive ou les douleurs constrictives des affections du centre cérébro-spinal, etc, etc.

Etre anémique, pauvre de sang, c'est triste à avouer. Etre nerveux, c'est bien différent, pour le monde qui considère cette appellation comme impliquant de l'énergie. Aussi les malades sont contents d'apprendre et d'avouer qu'ils sont nerveux. « Docteur, je suis un paquet de nerfs, » ils diraient volontiers, s'ils l'osaient : « Docteur, je suis un foudre de nerfs, etc. » Ce langage est souvent tenu par de gros personnages phlegmatiques et apathiques dont la constitution est l'antipode de la constitution nerveuse. Parfois, pourtant, des malheureux chez lesquels on a diagnostiqué des phénomènes purement nerveux, alors que dans le fond ces symptômes sont dus à de vraies lésions, ces malheureux, dis-je, nous abordent tristement en disant : « Les autres médecins que j'ai consultés me disent que c'est nerveux; c'est bien malheureux d'avoir des nerfs, car ils me font bien souffrir ».

En conséquence de ce savant diagnostic, les malades prennent naturellement des calmants. Or, les calmants de la thérapeutique sont tous des médicaments très-puissants de la classe des plus dangereux poisons : atropine, morphine, hyosciamine, digitaline, etc. ou bien des hypnotisants comme le chloroforme et le chloral, etc., tous remèdes qui apportent des troubles pro-

Digitized by Google

fonds dans les fonctions de l'organisme, qui annihilent la sensibilité, les mouvements réflexes salutaires et qui, comme dit le peuple, « endorment le malade pour de bon ».

Une troisième ressource pour les médecins qui négligent trop le vrai diagnostic consiste à dire au client : « C'est du rhumatisme. » — Par exemple, on n'est pas assez maladroit pour le dire aux jeunes femmes. Le rhumatisme n'est bien porté qu'à un certain âge. Enfin, il y a encore la sœur ou cousine germaine du rhumatisme : la goutte, la maladie des riches. Dites à un malade qu'il est goutteux, cela ne lui fait pas trop de peine. Et pourtant la goutte est une triste et cruelle maladie, se transmettant de père en fils, susceptible de revêtir mille formes, même les plus violentes, chez les descendants, et pouvant donner lieu aux plus terribles métastases. Peu importe, pour le monde, la goutte est une maladie peu dangereuse.

« C'est du rhumatisme, c'est la goutte, » dit le médecin au malade qui se plaint de douleurs dans les reins, alors que ce sont les douleurs d'une néphrite au début. — « C'est du rhumatisme » ces points de côté, alors qu'en réalité il sont la suite d'un engorgement du foie ou d'une irritation spinale.

En fin de compte, qu'est-ce que le rhumatisme ? Tout le monde croit le savoir et personne n'en sait rien.

En résumé, un grand nombre de médecins ne portent guère d'autre diagnostic que celui-là : c'est de l'anémie ou ce sont les nerfs, c'est du rhumatisme ou de la goutte.

Par exemple, ils exécutent sur ces thèmes de petites variations, sans quoi le public s'apercevrait trop facilement de leur peu de valeur. Cela me remet en mémoire certain médecin d'une ville de province, que je ne veux pas nommer : à presque tous ses malades il répondait : « Vous souffrez des nerfs, » — de sorte que l'on avait fini par l'appeler « le docteur nerveux. »

Les méchantes langues ajoutaient que toutes ses consultations se terminaient par ces mots : « Ce n'est rien, c'est nerveux, c'est cinq francs ! ! ! »

Dr MARTINY.

Digitized by Google

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 4 octobre 1881 (1).

Président : M. le Dr CRIQUELION.
Secrétaire : M. F. MANS.

M. le pharmacien Seutin continue la lecture de son travail sur l'*Atropa belladona :*

Maintenant, Messieurs, avant de revenir à mon sujet qui est la belladone, qu'il me soit permis encore de vous dire que le Dr Teste en communiquant, en 1867, au congrès international de médecine homœopathique les intéressantes observations que nous avons relatées ici, ne le faisait que pour appuyer la proposition suivante qu'il avait faite déjà dès la fin de 1864. Il ne la faisait du reste qu'en se fondant sur les faits cliniques les plus authentiques, les plus incontestables.

Voici cette proposition.

Pour que deux maladies, l'une naturelle, l'autre médicamenteuse, s'éteignent réciproquement dans l'organisme, de manière à rétablir la santé, il n'est nullement indispensable qu'elles aient toutes deux la même indensité ; il suffit que l'une et l'autre aient exactement les mêmes symptômes, d'où il suit :

1° Qu'une maladie naturelle, même d'intensité médiocre, peut être suffisante pour annihiler complètement les effets d'un médicament administré à dose très- forte et qui, sans l'existence de cette maladie, produirait infailliblement des effets désastreux, pourvu que ce médicament soit exactement homœopathique à la maladie dont il s'agit ;

2° Qu'un médicament, même a dose excessivement faible, est presque toujours, sinon même toujours, suffisant pour éteindre une maladie naturelle, même très-forte, pourvu, comme précé-

(1) *Suite.* V. ci-dessus, pp. 242 et 276.

Digitized by Google

demment, que le médicament soit exactement homœopathique à la maladie.

M. le Dr Teste attachait, comme il le dit lui-même, une importance extrême à cette proposition. Il y trouvait la raison d'une double série de faits dont il est impossible de se rendre compte autrement. Ainsi, il pouvait se dire, comment, sinon pourquoi, certains pneumoniques guérissaient avec des doses énormes de *tartre émétique* sans en éprouver des effets fâcheux, sans même en ressentir le plus léger trouble? Comment certains fébricitants avaient trouvé également la guérison et la même immunité dans des doses évidemment toxiques *d'acide arsénieux* qui leur étaient données. Cette immunité avait été qualifiée du nom de tolérance, mais cette qualification, toute vraie qu'elle soit, laisse entièrement inexpliquée cet étrange phénomène. Par la proposition de M. Teste, que nous croyons vraie, puisqu'elle repose sur des faits authentiques, on peut non l'expliquer, mais s'en rendre parfaitement raison. Par cette même proposition, on se rend encore compte de la manière dont on a pu guérir les maladies les plus graves par des médicaments donnés aux doses infinitésimales. M. Teste cite pour exemples des épanchements énormes pleurétiques, résolus par quelques globules d'*arsenic*, de *phosphore* ou de *soufre*, suivant les cas, avec une rapidité surprenante.

Quant à la question si importante des doses, qui a été tout spécialement discutée au Congrès homœopathique de 1867, le Dr Teste n'hésitait pas à conclure de tous ces faits, que les médicaments conservaient leurs puissances curatives à toutes les doses, pourvu qu'ils soient parfaitement homœopathiques.

Mais pardonnez-moi, Messieurs, cette digression déjà trop longue. Si je l'ai faite, c'est qu'elle se rattachait à mon sujet; si je l'ai faite encore, c'est que j'ai voulu rendre un faible hommage à l'éminent Dr Teste, ce digne et illustre vétéran de l'homœopa-

Digitized by Google

thie. Si je dois réclamer votre indulgence, que ce motif soit mon excuse près de vous.

Nous avons hâte de revenir à la belladone.

L'introduction de cette plante importante dans la matière médicale est fort ancienne; ce n'est guère que vers le milieu du VIe siècle, qu'elle y a été admise d'une manière réelle. Avant cette époque, elle n'était employée que conjointement avec d'autres plantes.

La belladone est composée de : eau, sels, substance azotée, amidon, gomme, ligneux, chlorophylle, cire malate d'atropine (Brandes) belladonine (Lubekend), alcaloïde à odeur d'ammoniaque, acide atropique (Bichter) — De tous ces principes, le plus important et celui qui domine toutes les propriétés de la plante, c'est l'atropine.

La belladone s'emploie en poudre (feuilles et racines).

Les doses en allopathie sont de 5 à 30 centigrammes.

Extrait aqueux, 2 à 20 centigrammes.

Extrait alcoolique, 1 à 10 centigrammes.

Alcoolature, 1 à 6 gouttes.

Teinture, 2 à 12 gouttes.

Sirop, 5 à 30 grammes.

Infusé pour l'extérieur (p. p. 10 à 50 : 1000)

On fait avec la belladone un grand nombre d'autres préparations. Ce sont: l'huile, l'emplâtre, le cerat, glycéré de belladone. On en fait aussi des cigarettes anti-asthmatiques. Elle entre dans le beaume tranquille.

Les lapins, les poules, les grenouilles, ne paraissent pas impressionnés par la belladone.

De l'*atropine*. — Cet alcaloïde est extrait de la belladone; il se trouve dans toutes les parties de la plante, mais surtout dans les racines. C'est aussi de cette dernière qu'on la retire.

Elle se présente sous forme d'aiguilles blanches, elle a une saveur amère, et âcre; se dissout dans 500 p. d'eau froide, 30, d'eau bouillante, 8 part. d'alcool à 90°, 60 part. d'éther; très-so-

Digitized by Google

luble dans les acides. Ses sels cristallisent difficilement.

Réaction. L'acide sulphurique concentré colore passagèrement l'atropine en violet et développe une odeur de roses. Le *tannin* la précipite en blanc; le *chlorure d'or* en jaune; le *chlorure de platine*, en jaune Isabelle; la *teinture d'iode* et *l'iodure de potassium* ioduré, en brun Kermes.

Contre-poisons. L'allopathie a conseillé les vomitifs, le café fort, les purgatifs, l'eau acidulée avec le vinaigre. L'homœopathie se laissant guider par la loi des semblables a trouvé que l'opium était le véritable antidote de la belladone, les observations intéressantes que nous avons rapportées ne peuvent laisser aucun doute à ce sujet.

Cependant, nous nous hâtons d'ajouter que si l'on est appelé immédiatement ou peu de temps après l'ingurgitation de l'atropine ou de tout autre poison, le premier moyen à employer est le vomitif. Mais si l'on arrive plusieurs heures après la prise du toxique et que celui-ci ait eu tout le temps de passer dans le torrent de la circulation et de manifester tous ses effets délétères, les vomitifs ne doivent plus être employés. On doit alors s'empresser de recourir aux véritables antidotes. On les trouvera avec certitude en se laissant guider par la loi des semblables, c'est ce qu'a su faire avec tant de sagacité le Dr Teste, c'est ce que d'autres ont réalisé avec le même succès. Les beaux et concluants résultats obtenus en suivant cette voie lumineuse, viennent confirmer encore, de la manière la plus péremptoire, la belle et grande vérité de l'homœopathie.

Act. phys. — L'atropine ayant une action médicamenteuse cent fois plus énergique que celle de la belladone, constitue réellement un poison violent et qu'on ne doit administrer qu'avec la plus grande prudence. A dose toxique (10 à 15 milligr.) elle provoque des vomissements, la constriction de la gorge, l'aphonie, la résolution musculaire, la syncope et la mort. Introduite dans la circulation par la surface d'un vésicatoire ou à l'aide d'injections hypodermiques, elle ne tarde pas à manifester nne grande

Digitized by Google

sécheresse de la gorge, de la soif, et une dilatation pupillaire. Si la dose employée a été assez forte, survient une grande difficulté de parler et d'avaler, anesthésie de la face, mydriase excessive, vertige, délire, battements de cœur tumultueux et variables, respiration courte, précipitée, parfois très-ralentie, paralysie, tremblement, quelquefois convulsions, stupeur, coma et mort.

Si l'organisme résiste à l'empoisonnement, le retour à la santé est rapide, ce qui tend à prouver que l'atropine change de nature dans l'économie et disparaît rapidement; elle ne s'accumule pas comme la digitaline et la nicotine.

On en fait des granules à un demi et à un milligramme.

Doses. On en donne de un à 3 milligrammes sous forme de granules, en injections sous-cutanées, une à 5 gouttes, d'une solution à 1/100. (Ferrand).

Chimie et toxicologie. Lorsqu'un empoisonnement a été produit par l'atropine, la recherche du poison offre de grandes difficultés, à cause du peu de fixité de cet alcaloïde et du peu de netteté de ses réactions; elle a cependant une propriété spéciale qu'elle seule possède à un tel degré, de dilater la pupille d'un animal vivant. C'est là un caractère spécial qui lui constitue un véritable réactif.

Dans les analyses de ce genre, ce sont les travaux si importants de MM. Tardieu et Roussin que l'on doit surtout prendre pour conseils et pour guides.

Teinture-mère de belladone homœopathique. On la prépare en récoltant les feuilles un peu avant la floraison; on pile, on exprime le suc et on le mélange avec parties égales d'alcool. Nous pensons néanmoins qu'il serait préférable de récolter la plante au moment de sa floraison et de se servir de la plante entière. En effet, pourquoi ne pas utiliser la racine, qui a été trouvée par l'analyse la partie la plus riche en atropine?

Si nous conseillons la récolte des plantes dans leurs floraisons, c'est que nous sommes convaincu que c'est bien dans ce moment

Digitized by Google

qu'elles se trouvent dans la plénitude de toutes leurs propriétés médicales.

On fait également avec l'alcaloïde de la belladone (l'atropine) des préparations homœopathiques; ce sont les triturations et les dilutions, ayant pour point de départ, soit les 1/10 soit les 1/100.

Vous le voyez, Messieurs, combien sont simples et peu nombreuses les préparations médicales que la pharmacie homœopathique retire de la belladone. La pharmacie allopathique compte au contraire un grand nombre de médicaments ayant pour base cette plante remarquable ou son alcaloïde.

Cependant, si l'on compare les résultats obtenus avec ce médicament par les deux méthodes, combien ne sont-ils pas différents?

En effet, on obtient par la méthode homœopathique avec cette plante héroïque les guérisons les plus nombreuses, les plus promptes et les plus remarquables. La méthode allopathique sait se donner avec elle également quelques succès, mais en retour que de fâcheux mécomptes et de tristes revers! .... Mais pourquoi une telle différence? C'est que la première ne l'administre que d'après la loi des semblables; cette loi a toute sa confiance et elle a bien raison puisqu'elle est l'expression de la vérité et, à ce titre, elle ne peut être qu'un guide sûr, certain, et à l'aide duquel elle arrive sûrement à trouver le médicament vraiment approprié. La seconde méthode, au contraire, ne reposant pas sur un grand et vrai principe, manque de phare et de boussole pour se diriger; elle ne peut donc suivre que la voie de l'erreur: c'est celle de l'empirisme.

M. le Dr Criquelion donne ensuite connaissance à l'assemblée de deux cas de guérison de gangrène.

Marie-Anne S.... âgée de 80 ans, est entrée à l'hôpital le 25 Avril 1881.

Elle se plaint de douleurs très-vives au talon et aux orteils. Il

Digitized by Google

existe à la surface plantureuse du talon une tache noire de la grandeur d'un centime. Les orteils sont bleus, livides, froids; ils sont le siége de douleurs brûlantes. Le pied est engourdi et la marche impossible.

Je la fais mettre au lit et lui prescris *métall. alb.* 6e, deux gouttes dans 200 grammes d'excipient. Elle en prend 6 cuillerées par jour. Je maintiens ce traitement pendant deux semaines en y joignant une alimentation substantielle et stimulante.

Au bout de ce temps, je note que l'affection a fait quelques progrès; la coloration des orteils est plus livide, le pied est absolument froid, les douleurs brûlantes y sont très-vives, la tache du talon a pris les dimensions d'un cents et est tombée en sphacèle.

Je prescrivis le seigle ergoté, 1er trit. au 10e, 0,05 gramme six fois par jour.

Ce traitement a été suivi jusqu'à guérison. Celle-ci est survenue six semaines après. La gangrène s'est limitée, la partie tombée en sphacèle s'est cicatrisée, les douleurs ont disparu, la chaleur du pied est revenue en même temps qu'il a repris une coloration normale.

La femme G....., âgée de 82 ans, est entrée à l'hôpital en juin 1881, pour une gangrène sénile commençante. Tout le pied droit est rouge, livide jusqu'aux malléoles; il est froid, insensible et le siége de douleurs internes intenses qui arrachent des cris à la malade. Je ne pus lui faire dire le caractère de ses douleurs.

Je prescrivis *secale cornutum*, 1re trituration au dixième, cinq centigrammes, six fois par jour.

Elle resta soumise au même traitement pendant deux mois et demi et une guérison complète s'en suivit.

J'ai souvenance d'un troisième cas que j'eus à traiter il y a seize ans. C'était encore une vieille femme de 80 ans au moins.

Je donnai presque toujours arsenic 30 avec quelques intermission très courtes de seigle ergoté. Je n'obtins rien; la gangrène fit des progrès rapides, les chairs tombèrent en sphacèle, les ten-

Digitized by Google

dons se dénudèrent et cette pauvre femme mourut dans le marasme après avoir énormément souffert.

Après quelques observations sur les médicaments de la saison, la séance est levée à 5 heures et demie.

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS,

par le M. le Dr H. Bernard, de Mons. (1)

I. Révision et Reconstruction de la Matière médicale,

par le Dr Francis Black.

Déjà, à diverses reprises, nous avons appelé l'attention de nos lecteurs sur le mouvement universel qui porte les homœopathes à entreprendre la révision de la Matière médicale. Dans nos revues des journaux Français, nous avons analysé succinctement quelques-unes des tentatives entreprises dans ce but.

Il nous semble intéressant de faire connaître aujourd'hui dans ses parties essentielles l'opinion exprimée sur le même sujet par M. le Dr F. Black.

Selon notre confrère, les défauts de la *Matière médicale pure* de Hahnemann dépendent en partie de la méthode d'arrangement qu'il a adoptée pour l'exposition des symptômes, et, d'autre part, de la défectuosité de quelques-unes des sources auxquelles il a cru pouvoir recourir. Ainsi Hahnemann a eu le tort de ranger parfois parmi les effets purs d'un remède des symptômes produits par l'administration du remède à des personnes malades. Il a

(1) Je remplis ici *ad interim*, et pour cette fois seulement, la mission dont s'acquitte si bien notre excellent ami Planquart. Sa santé réclame encore quelques ménagements. (Dr H. B.).

Digitized by Google

aussi commis l'erreur d'attribuer à chaque substance, comme toujours réellement *pathogénétique*, tout phénomène quelconque constaté, quelle que fût la dose administrée. C'est cet ensemble d'objections qui a fait entreprendre en Angleterre, dès 1848, par la « *Hahnemann Publishing Society* » la révision de l'œuvre du fondateur de l'homœopathie. Malheureusement cette entreprise ne se réalise qu'avec une regrettable lenteur.

En Amérique l'*Encyclopedia d'Allen* constitue un progrès marqué sur la *Materia medica*, de Hahnemann. Cependant malgré ses mérites, elle conserve encore plusieurs des imperfections dont nous parlions tout à l'heure, en ce qui concerne l'arrangement des symptômes et le recours peu autorisé à des sources suspectes (1).

En France, MM. Jousset et Espanet ont fait des tentatives louables et d'une grande valeur. Toutefois M. F. Black reproche à ces deux écrivains de ne vouloir, à propos de l'œuvre hahnemannienne, qu'un changement de méthode dans l'exposition des symptômes et non pas une véritable *révision*, ce que notre confrère Anglais considère comme absolument requis (2).

En outre, selon lui, si M. Jousset a le tort de se borner à une exposition trop sèche des effets *purs* sans chercher aucune interprétation physiologique — en revanche M. Espanet va trop loin dans le sens inverse à propos des « électivité directe, électivité réflexe, sphère d'action, caractères, etc. »

Bref, M. F. Black veut bien de la physiologie, mais il ne lui en faut pas trop, vu les imperfections encore si nombreuses de cette science, pour ne pas dire sa versatilité. C'est ce qui l'empêche de se rallier complètement aux critiques adressées à M. Jousset par M. Hughes.

(1) Cela est tellement vrai que R. Hughes commence déjà dans ce journal (*B. J. of H.*) la révision de l'œuvre colossale d'Allen. Je puis ajouter que le Dr Allen, fait le même dans le *North. American journal.* (Dr H.B.)

(2) Cette œuvre de révision vient d'être entreprise par l'infatigable R. Hughes dans la *Materia medica pura*, éditée par Dudgeon.

Digitized by Google

L'écrivain dont nous résumons ici trop brièvement l'article, préfère les dispositions prises par l'*Hahnemann Publishing Society* pour les quelques remèdes dont elle a publié la pathogénésie. Cette méthode lui paraît, moyennant quelques légères modifications, pouvoir suffire à toutes les exigences de la reconstitution de notre *Matière médicale*. Voici donc le programme qu'il propose :

1° Histoire naturelle, chimique et pharmaceutique de la substance.

2° Esquisse historique, avec bibliographie.

3° Détail des expériments sur l'homme sain, avec addition de cas d'empoisonnement propres à éclaircir la pathogénésie.

4° D'après ces expériments, exposer sommairement l'action physiologique, en y ajoutant les détails propres à en préciser la signification exacte.

5° Vient ensuite la mise en ordre ou arrangement artificiel des symptômes relatés dans les expériments. Ici l'on peut ajouter de brefs commentaires, spécialement au point de vue thérapeutique, et selon l'ordre anatomique. (*British Journal of Homœopathy*. Octobre 1881).

II. Impetigo contagieux,

par le Dr Edward Blake.

L'enfant W. H. B., du sexe masculin, est âgé de 3 ans. Tempérement lymphatique. Il y a un an, survint à la tête une petite croûte qui, depuis lors, s'est graduellement accrue en grandeur comme en épaisseur ; il existe à présent au vertex une masse consistante, de forme circulaire, à diamètre de quatre pouces, formée de croûtes et de cheveux y agglutinés.

Je fis enlever ce magma par des cataplasmes, et prescrivis localement l'acide carbolique (dans la proportion d'un gros pour trois onces d'eau bouillante). Cette application modifia rapide-

Digitized by Google

ment la vaste surface mise à nue, pour ne laisser qu'une légère plaie du cuir chevelu.

Je prescrivis à l'intérieur : *Pil. ol. crotonis* 6 X. 1 *n. mque.*

En même temps je recommandai de bien laver, râcler, puis enduire toutes les nouvelles éruptions à l'aide de l'onguent dont voici la formule :

Liq. carbon. deterg, 5 grammes.

Ung. petrolei (vaseline), 30 grammes.

Le 11 Septembre, l'éruption a presque disparu. Il y a une assez grande quantité d'urines et celles-ci ont une odeur désagréable.

Pil. dulcamara (1°) une, une heure avant chaque repas.

Une cuillerée à café d'huile de foie de morue, en se couchant.

Le 12 Novembre, la face et la tête sont presque débarassées de toute éruption. Aucun symptôme nouveau ; l'énurèse s'est améliorée ; constipation.

Pil. merc. sol. (6) 1. *n. mque.*

Le 27 Novembre, grande amélioration ; il ne reste plus qu'un léger vestige d'éruption sur le thorax. Toux avec sibilance.

Je reviens à *Dulcam.* 1. Continuer l'huile de foie de morue.

Le 11 Décembre, mieux ; il y a une petite croûte au menton ; trois selles par semaine.

Pil. ol. croton. (12) 1. *n. mque.*

Le 25 Décembre, guérison complète.

Commentaires. Il s'agissait ici d'un cas grave et rebelle d'une maladie répugnante. Le pansement phéniqué guérit le mal mais sans pouvoir empêcher la récidive. Ce résultat complet ne put être obtenu que grâce à deux autres moyens : 1° la modification de la constitution par le lait, l'huile de poisson, etc ; 2° une médication spécifique.

J'ai trouvé l'*huile de croton* très-utile dans l'impétigo avec troubles intestinaux. *Dulcamara* est inappréciable dans l'impétigo et dans l'eczéma capitis, lorsque ces affections se développent

Digitized by Google

chez des enfants au teint pâle, à la chevelure rousse, avec faiblesse du systéme glandulaire (*Monthly Homœopathic Review*, Juin 1881).

III. Indications de Gelseminum Sempervirens dans la Dysménorrhée,

par le Dr Dyce-Brown.

Nous extrayons les lignes qui vont suivre d'une remarquable leçon sur la Dysménorrhée professée à l'École homœopathique de Londres par le Dr Dyce-Brown.

Les médicaments le plus capables de soulager les douleurs de la dysménorrhée, au moment même où celles-ci existent, appartiennent pour la plupart, dit notre savant confrère, aux nouveaux remèdes Américains.

Au premier rang, peut-être, doit-on placer le *Gelseminum sempervirens*. Ce remède a une action remarquable sur les nerfs cérébro-spinaux, et par là sur le tissu des muscles soumis ou non à la volonté....

Les expérimentations pures de cette substance sur les femmes sont peu nombreuses. On ne peut noter au point de vue de ses indications dans la dysménorrhée que « des douleurs cruelles, aïgues, semblables à celles du travail, siégeant dans la région utérine et s'irradiant au dos et aux hanches. Ce n'est même là qu'une partie d'un long *concursus symptômatum* ainsi relaté : « Cruelle douleur au front et au vertex avec obscurcissement de la vue ; bourdonnement d'oreilles ; sensation d'augmentation de volume de la tête, sentiment bizarre de compression allant presque jusqu'au délire ; la céphalalgie pressive et gravative de sa nature, disparaîtrait par moments, les symptômes concomitants s'améliorant d'une façon simultanée et de cruelles douleurs aïgues, semblables à celles du travail se manifestaient à la région de l'utérus, s'étendant au dos et aux hanches ; ces dernières douleurs cessaient à leur tour pour faire place au retour immédiat de la céphalalgie. » Tout cela montre bien le carac-

Digitized by Google

tère névralgique des douleurs utérines de *Gelseminum*. Cliniquement, il s'est montré d'un très grand secours, et mon expérience me prouve que l'on ne peut se passer de ce remède. Il est fort rare que *Gelseminum* ne produise pas un soulagement notable. En fait, je le prescris tout d'abord dans la majorité des cas, et je dois fort rarement recourir à d'autres médicaments.

Les cas où il convient le mieux appartiennent surtout aux variétés *névralgiques* et *congestives*. Nous connaissons le pouvoir remarquable du *Gelseminum* sur la corde spinale et les nerfs spinaux, et quand il s'agit de calmer les spasmes et les douleurs névralgiques, en général. Dans les cas de dysménorrhée névralgiques où l'élément : spasme est associé à l'élément : névralgie, le succès est presque infaillible et très- rapide. Je prescris généralement la 1re dilution décimale, cinq gouttes à prendre aussitôt qu'arrive la douleur, dose que je fais répéter de demi-heure en demi-heure jusqu'à disparition de la douleur. Une ou deux doses suffisent généralement, il est rare qu'on ait besoin de quatre ou cinq. En cas d'insuccès, je donnerais de la même manière, mais par doses d'une ou deux gouttes, la teinture-mère. Ces doses n'ont jamais, entre mes mains, produit de symptôme cérébral pénible. Une dame — sous sa propre responsabilité — prit un jour 15 gouttes à la fois de la teinture-mère, avec un soulagement instantané et sans aucun trouble aux autres régions du corps.— Comme règle, toutefois, la 1e dil. décim. est suffisante.

Dans la dysménorrhée congestive, ce remède est également utile et peut être administré de la même façon.

Même dans la dysménorrhée de cause mécanique bien marquée, j'ai vu, par le même remède employé comme il est dit ci-dessus, un résultat tel que toute opération devenait inutile.

M. Dyce-Brown relate ensuite un fait clinique à l'appui de cette dernière assertion.

Les symptômes caractéristiques pour l'indication de *Gelseminum* ont été brièvement relatés plus haut : La douleur s'irradie, de la matrice, au dos où elle est cruellement ressentie, puis tout

Digitized by Google

autour du pelvis et de là aux cuisses : le besoin de pousser en bas est un caractère prédominant, de même que la violence indescriptible des souffrances. (*Monthly Hom. Review*. Août 1881.)

IV. Céphalalgie,

par le Dr Archibald Hewan.

1881. *31 Mars*. — Mary B***, cuisinière, âgée de 22 ans, a toujours souffert plus ou moins de la tête, depuis qu'elle est au monde, ou mieux aussi loin que ses souvenirs la reportent en arrière. Cela la rend abattue et hébétée. Aggravation aux périodes menstruelles. La menstruation est faible, ne durant que deux ou trois jours. Enduit jaune-humide au centre et à la base de la langue. Selles régulières. Bon appétit, mais nausées fréquentes. Disposition à la tranquillité et à la solitude. Cheveux chatains. Bonne alimentation. *Puls*. 2 déc. t. d.

14 *Avril*. La céphalagie est beaucoup moins fréquente, il n'y en a plus eu depuis le 10. La langue est encore légèrement chargée. Continuer *puls*. 2 déc.

13 *Mai*. Nouveaux progrès de l'amélioration. Il n'y a plus eu que deux accès depuis sa dernière visite : Encore n'ont-ils pas duré toute la journée — c'était pendant l'époque *Trit. puls*. 6 déc. t. d.

9 *Juin*. Elle est encore beaucoup mieux. Il n'y a pas eu de céphalalgie depuis sa dernière visite, pas même pendant la menstruation. Elle se sent bien sous tous les rapports. On peut la considérer comme tout à fait guérie (*Monthly Hom. Review*. Août 1881).

(*A continuer*). Dr Bernard.

Mémoire clinique inédit du Dr Gautier, d'Hyon (1).

Mais quand l'homœopathie a un revers, la scène change. S'agit-

(1) *Suite*. V. ci-dessus, p.p. 211 et 284.

Digitized by Google

il même d'un malade qu'elle n'a traité quelques jours, même quand la maladie était incurable de sa nature ou que l'allopathie avait fait tout ce qui était nécessaire pour la rendre telle, ou quand l'homœopathe a commis une ou plusieurs bévues, alors l'habile distinction entre l'art infaillible et l'artiste très-faillible disparaît. On s'écrie : C'est encore une victime de l'homœopathie, et mille échos de le redire.

Dans ces déplorables circonstances, le zèle des adversaires va si loin que, quand une personne considérable vient à succomber inopinément, on cherche encore à rapporter à un innocent globule, que le décédé aurait pris six mois auparavant, le sinistre qui afflige des familles et la société.

Calumniari audacter, aliquid semper hœret.

Je dois faire violence à mon caractère et à mes habitudes pour vaincre la répugnance que j'éprouve à récriminer. Mais n'est-il pas de mon devoir de ne m'arrêter devant aucune considération, de dévoiler des manœuvres qui servent à égarer l'opinion et la confiance d'où dépendent la vie et la santé, puisque j'ai accepté la tâche de défendre la vérité en médecine contre ses ennemis qui s'efforcent de la faire rentrer dans le puits où elle était cachée depuis trop longtemps ? La médecine homœopathique, née il y a 63 ans à peine, n'est pas arrivée, on le comprend, à la glorieuse perfection qu'elle aura atteinte lorsque plusieurs générations auront passé, quand quelques hommes—non de génie il n'en est plus besoin—mais simplement observateurs patients, persévérants, pieux, comme l'était Hahnemann, auront enrichi de leurs travaux l'œuvre gigantesque de ce grand maître.

Nous croyons néanmoins être dans le vrai en disant que la découverte, qui a rendu le nom de Hahnemann tellement illustre que les médecins de la postérité ne pourront l'entendre sans se découvrir, est aujourd'hui plus avancée vers la perfection rela-

Digitized by Google

tive que ne l'étaient la physique et la chimie, dix ans après la mort de Newton, et celle de Lavoisier.

La plupart de ceux qui excercent l'homœopathie n'en connaissent pas tous les secrets, n'en retirent pas tous les secours que, telle qu'elle est actuellement, elle peut offrir : à moi le premier, sans vouloir me comparer à tant d'homœopathes consommés, il arrive parfois de faire un détour, au lieu d'aller en droite ligne au but, souvent de mettre la main à côté du véritable remède, quoiqu'il soit tout près de moi, et quelquefois de laisser échapper l'occasion que, hélas ! l'on ne retrouve plus.

C'est donc avec raison que Hahnemann dit : « *Négliger d'apprendre est un crime, quand il s'agit d'un art qui sauve la vie.* »

La connaissance consciencieuse de l'action pathogénétique des médicaments, si nombreux, et la manière de les approprier aux maladies est difficile et longue à acquérir, principalement pour ceux qui doivent se la rendre familière au milieu des agitations de la pratique.

La vitalité de l'homœopathie doit être bien grande pour avoir, *malgré ces difficultés et ces obstacles*, d'elle-même et par ses propres forces, fait tout ce qu'elle a déjà accompli.

Par ses propres forces, car elle n'a, certes, été aidée par aucun des pouvoirs politiques ou administratifs qui, dans chaque Etat où elle a pénétré, ont cru devoir s'opposer à son développement légitime, les corporations officiellement instituées sous divers noms pour veiller à la conservation de la santé publique leur représentant l'homœopathie comme une innovation dangereuse.

Pour mieux mettre la vérité en lumière, j'aurais voulu pouvoir exposer ici les conquêtes de toute espèce que la médecine de Hahnemann a faites, surtout dans ces dernières années.

Indiquer le nom et la demeure des nombreux médecins qui, en en tous pays, cédant au cri de leur conscience, sont passés à l'homœopathie.

Le nom des Professeurs de Facultés, dans différents états

Digitized by Google

politiques, qui ont été forcés de rendre hommage à la vérité.

Les termes dans lesquels ils l'ont fait ; et les persécutions que leur probité scientifique leur a attirées.

Les établissements que l'on crée aujourd'hui et qui ont été fondés par la reconnaissance et la munificence de simples particuliers.

Les tableaux officiels et comparatifs des traitements de l'homœopathie, notamment dans le choléra asiatique, mis en regard des traitements par les diverses autres méthodes, et dans lesquels l'avantage est resté, *sans comparaison*, à la première.

Tous ces documents eussent composé la longue série des faits indirects que je me serais complu à mettre en relief, si le temps et un grand nombre de renseignements, que je ne pouvais obtenir que par de nombreuses et lointaines correspondances, ne m'eussent manqué.

Je nourris l'espoir qu'un de mes confrères, mieux favorisé et plus en mesure sous tous les rapports, remplira ce vide et donnera au chapitre des faits indirects de l'homœopathie tous les soins et l'importance qu'il mérite.

Quant à moi, j'ai tâché de donner à mes recherches un intérêt nouveau, en mettant à découvert non les faits extraordinaires (je n'en ai donné qu'un spécimen) épars dans les localités diverses où s'est étendue ma pratique depuis que je suis attaché au culte de l'homœopathie — mais les simples faits de toute ma pratique, pendant le courant de l'année 1853, dans une circonscription territoriale limitée ; ce qui fait qu'on pourra connaître la proportion des revers et celle des succès. Cette manière de répondre à la 12e question m'a paru catégorique et décisive.

Un dernier mot : Ceux qui vantent le progrès en toute chose mais qui veulent l'immobilité en médecine, ne manqueront pas de dire que les guérisons que nous rapportons ne sont que des bénéfices accordés par la nature ; que les prétendus médicaments homœopathiques ne peuvent rien faire, que c'est être simple et crédule que de supposer la moindre action à de semblables doses. Je

Digitized by Google

réponds : La logique des faits est invincible. Puisque les maladies peuvent guérir comme elles ont été guéries pendant l'année 1853 dans la délimitation où j'ai puisé mes observations — par les seuls efforts de la nature sans aucune aide ni sollicitation—, à quoi bon tous ces tourments et tortures qu'on inflige aux malades, qui entravent l'action réactive de la nature, s'il est vrai qu'on guérisse mieux, plus vite et plus agréablement sans ces remèdes violents qu'avec eux ?

(A continuer.)

SOMMAIRE.

De l'alternance des médicaments, par MM. les Drs Martiny et Bernard (*Suite*) 289
Les nerfs, l'anémie et le rhumatisme, par M. le Dr Martiny. 297
Association centrale des homœopathes belges.
Séance du 4 Octobre 1881 (*Suite*).
De l'Atropa belladona et de ses antidotes, par M. Seutin pharmacien à Bruxelles (*Suite*). 303
Revue des journaux homœopathiques Anglais, par M. le Dr Bernard, de Mons 310
Mémoire clinique inédit du Dr Gautier, d'Hyon (*Suite*). . 316

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE FÉVRIER 1882 N° 11

DE L'ALTERNANCE DES MÉDICAMENTS,

par MM. les Drs MARTINY et BERNARD (1).

4e OBJECTION. — *L'alternance des médicaments, érigée en système, simplifierait par trop la pratique de l'homœopathie; elle favoriserait la paresse des médecins et les usurpations des personnes étrangères à l'art.*

Ici il faut distinguer. L'immixtion des « laïques » dans le traitement des maladies est une chose éminemment regrettable et théoriquement incorrecte. Le Dr Bron a démontré mieux que nous ne pourrions le faire tous les inconvénients de cette pratique (2). Néanmoins, nous devons reconnaître que si c'est un mal, ce mal est et demeurera nécessaire aussi longtemps que le nombre de médecins homœopathes sera insuffisant. Or, dans les pays de race latine du moins, cette situation semble devoir encore se prolonger. Les difficultés du recrutement des homœopathes, dont aucune université n'enseigne la doctrine, sont encore aggravées par une législation restrictive sous le rapport des fondations hospitalières privées. En attendant que la nouvelle méthode puisse produire, dans de vastes hôpitaux et au grand jour de la publicité, ses états de service; en attendant que par un enseignement théorique et pratique, elle soit à même d'envoyer au centre de

(1) *Suite* et *fin*. V. ci-dessus, pp. 161, 193, 225, et 289.

(2) *De la vulgarisation de l'Homœopathie*. — Bruxelles 1857.

Digitized by Google

toutes les agglomérations industrielles ou rurales des adeptes expérimentés et diplômés, nous ne saurions condammer catégoriquement le zèle de nos amis non-médecins. S'ils ne font pas tout le bien que nous pourrions faire, ils empêchent le mal que beaucoup d'allopathes auraient commis par leurs médications incendiaires. Remercions-les, plutôt que de les blâmer; ils sont souvent pour nous d'intelligents auxiliaires ; mais notre devoir est de leur faciliter cette tâche philanthropique par des conseils plus faciles à comprendre, plus aisés à suivre et surtout plus efficaces, que ceux dont pullulent certains manuels domestiques.

La simplification de la pratique de l'homœopathie, en thèse générale, loin d'être regrettable, mérite d'être considérée comme un bienfait. Combien de fois n'avons-nous pas reçu les confidences de jeunes médecins qui, fatigués de l'allopathie, demandaient nos avis pour expérimenter l'homœopathie? Il est de tradition de commencer cette étude par la lecture du Manuel de Jahr. Eh bien! nous en demandons pardon aux mânes de ce célèbre disciple de Hahnemann, de ce travailleur infatigable qui a remué et coordonné des montagnes de documents, dix-neuf fois sur vingt, le néophyte déclarait le livre illisible. J'aime mieux l'algèbre, nous disait un jour un ami. Mieux vaudrait, nous disait un autre, apprendre par cœur la table des logarithmes.

Tout en faisant la part des exagérations, de la paresse ou des hésitations dictées par l'amour-propre, il faut dire que la difficulté de l'étude de la matière médicale est réelle. Cette difficulté se joint à toutes les autres objections, avouables ou inavouables, pour éloigner de nous des médecins de mérite. Donnez-leur des occa-

Digitized by Google

sions faciles d'expérimenter les bienfaits de l'homœopathie, vous en ferez bientôt des adeptes. Continuez au contraire à cantonner la doctrine dans le puritanisme austère de ses principes inflexibles, et le découragement gagnera les novices au premier insuccès.

Est-ce là ce que réclame l'intérêt de l'homœopathie ? Est-ce là ce que réclame le bien de l'humanité ?

Nous ne le pensons pas.

5e Objection. *On peut admettre à la rigueur l'alternance de deux médicaments, mais c'est là l'extrême limite de concession que l'on puisse faire aux partisans de l'alternance.*

Cette objection est formulée dans beaucoup d'écrits de l'Ancien comme du Nouveau-Monde et nous l'avons lue récemment encore dans l'*Allgemeine Homöopathische Zeitung* exprimée par le Dr Lorbacher. Cette objection est, selon nous, absolument spécieuse. Nous comprenons, à la rigueur, que les Hahnemanniens purs comme ceux qui se sont séparés récemment avec éclat de « *l'American Institute of Homœopathy* » fulminent contre notre thèse l'excommunication majeure. Eux, du moins, sont logiques, à outrance peut-être, mais enfin ils sont logiques. Au contraire, ceux qui admettent l'alternance de deux remèdes seraient fort embarrassés de dire pourquoi l'intercalation d'un troisième ou même d'un quatrième remède devient *a priori* condamnable, lorsqu'on la décide sagement, avec prudence, selon la loi des semblables. Condamnez l'empirisme grossier, l'alternation banale et routinière des médicaments, nous serons d'accord. Pour le surplus, nous en appelons de vos jugements purement théoriques à l'observation, souverain juge dans les sciences expérimentales.

Digitized by Google

Terminons ce travail par quelques aphorismes qui en résument l'esprit.

1. Dans l'état actuel de l'homœopathie, il est rare que l'indication nette et précise d'un seul médicament se présente au médecin. Quand cette indication offre de tels caractères, il est hautement préférable de se conformer aux préceptes traditionnels de Hahnemann, et d'employer uniquement et exclusivement le remède approprié.

2° Dans la pluralité des cas morbides où l'indication formelle d'un médicament unique, complètement homœopathique, n'est pas réalisable, on doit prendre pour règle d'alterner deux à deux, trois à trois, ou même quatre à quatre, les médicaments qui se rapprochent le plus, par leur pathogénésie, de l'image fidèle et complète du cas à traiter, selon la loi des semblables.

3. Cette alternance ne présente aucun inconvénient sérieux propre à la faire bannir de la pratique.

4. Les médicaments alternés agissent tantôt comme auxiliaires mutuels, tantôt comme correctifs l'un de l'autre, tantôt comme composant une sorte de remède nouveau, tantôt comme sollicitant en sens divers les réactions de l'organisme pour les faire converger vers la guérison.

5. L'alternance des remèdes est vraisemblablement destinée à offrir à la thérapeutique homœopathique des ressources incomplètement appréciées jusqu'ici et dont l'importance nous semble pouvoir prendre de grandes proportions.

6. Il conviendrait d'étudier les effets purs des remèdes alternés, pour servir de guide scientifique sûr

Digitized by Google

aux expérimentations cliniques. Ainsi, rien ne serait plus intéressant, selon nous, que de voir expérimenter, sur l'homme sain, des remèdes alternés tels que : *aconitum* et *belladona, hepar* et *spongia,* etc.

7. Un autre problème se trouve implicitement mêlé à notre thèse, celui de la durée d'action des médicaments. Le sujet est tellement lié à celui de l'alternance, que la plupart des critiques dirigées contre celle-ci reposent sur la durée d'action attribuée, et souvent d'une façon arbitraire, aux remèdes homœopathiques.

8. Nous n'avons pas parlé *ex-professo* de la question des doses, qui est purement accessoire dans notre travail. Il faut bien reconnaître d'ailleurs que cette question n'a guère progressé malgré les nombreuses et savantes recherches dont elle a été l'objet, récemment encore à l'occasion du mémoire de M. Jousset lu au Congrès homœopathique de Paris de 1878.

9. Alterner les remèdes devient presqu'un devoir pour le médecin, dans les maladies aiguës à marche rapide et grave, car en l'état actuel de nos connaissances, il est presqu'impossible de ne pas hésiter sur le choix des médicaments, dont les indications sont rarement bien précises. Dans les affections chroniques, cette méthode offre en outre au médecin des ressources nouvelles et procure quelquefois des résultats inespérés.

10. Dans les sciences expérimentales, nous attachons infiniment plus d'importance aux faits pratiques bien observés qu'aux théories. Aussi l'alternance des médicaments, qui nous a rendu des services, fût-elle en opposition avec la lettre des principes qui nous

Digitized by Google

sont chers, que nous continuerions à l'employer.

« *La lettre tue et l'esprit vivifie* ».

Drs MARTINY et BERNARD.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 10 *Janvier* 1882.

La séance est ouverte à 3 heures sous la présidence de M. le Dr CRIQUELION.

Le procès-verbal de la dernière assemblée est adopté. Plusieurs membres s'excusent d'être empêchés d'assister à la réunion.

Le 1er objet à l'ordre du jour est le renouvellement du bureau. Quelques sociétaires ayant fait savoir qu'ils ne pourraient venir à la séance que tardivement, on décide de commun accord de ne voter qu'à leur arrivée.

Le 2e objet à l'ordre du jour appelle les travaux manuscrits. M. le Président donne la parole à M. le docteur BERNARD qui fait la lecture suivante:

Des Progrès de la « Neuralanalyse. »

J'ai eu déjà, à diverses reprises, l'honneur d'appeler l'attention de l'Association centrale des Homœopathes Belges sur la « *Neuralanalyse* ».

Comme vous le savez tous, cette importante découverte, due à M. le professeur Jaeger de Stuttgard, est venue projeter de nouveaux horizons lumineux sur la vertu des dilutions impondérables.

Nous avons beau dire et beau faire. L'un des préjugés les plus puissants qui s'oppose à la propagation de notre doctrine est celui-ci. « Comment est-il possible d'admettre que des substances infinitésimales, que des atômes insaisissables exercent une action profonde sur l'organisme sain ou malade? »

Digitized by Google

A cette objection, nous formulons depuis longtemps diverses réponses, sérieuses. Quelques-unes de ces réponses invoquent l'analogie de volume et d'action de nos petites doses avec les effluves odorifères, les miasmes, etc. ; en un mot l'on tire argument de toutes les ressources et de toutes les applications de la divisibilité indéfinie de la matière. Loin de moi la pensée de contester la valeur de preuves semblables, mais en somme elles ne sont qu'*indirectes*.

Les preuves *cliniques* sont, comme tout ce qui est du domaine de la médecine pratique, passibles de nombreuses objections.

« *Un sonnet sans défaut vaut seul un long poème* » disait Boileau.

Je crois qu'il serait plus juste d'écrire que « *une observation clinique indiscutable est un mythe.* »

Quant aux preuves *directes de l'efficacité physiologique* des petites doses sur l'homme sain, elles appartiennent exclusivement ou à peu près aux travaux de Hahnemann et des Homœopathes. Or, nos adversaires ont pour habitude de récuser absolument et systématiquement leurs témoignages.

Cependant, voici venir un savant naturaliste, un expérimentateur consciencieux, un chercheur infatigable : j'ai nommé le professeur Jaeger. — Etranger aux querelles médicales, curieux de connaître la vérité sans savoir à qui elle peut être profitable ou nuisible, M. Jaeger fait publiquement de nombreuses expériences dont il proclame le résultat intégral vis-à-vis du monde savant.

Dans la séance d'Avril dernier, je vous ai analysé, Messieurs et chers collègues, les principales conclusions du professeur Wurtembergeois.

Or, quel a été l'accueil réservé dans le monde scientifique aux travaux de M. Jaeger?

L'École officielle a maintenu son attitude habituelle, aussi commode et malheureusement aussi avantageuse qu'elle est peu

Digitized by Google

digne. La conspiration du silence s'est faite sur toute la ligne, comme toujours dans les grandes circonstances.

L'autruche se cache derrière un arbre et croit se dérober ainsi à l'ennemi parce qu'elle ne le voit plus. De même les burgraves de l'allopathie fermant les yeux à l'évidence de démonstrations scientifiques rigoureuses, se confinent dans leurs casemates pour pouvoir nier que l'homœopathie brille au soleil.

Cette attitude n'est pas nouvelle. Elle nous contriste encore et toujours, mais elle a cessé de nous étonner. Aussi ne saurions-nous nous associer aux sentiments de surprise de M. Jaeger vis-à-vis de l'oubli de ses anciens amis. Quelques-uns de ceux-ci ont cependant fait exception : ils se sont bornés à condamner ses travaux sans aucun examen préalable !

Dans le camp homœopathique, les recherches de M. Jaeger ont été naturellement l'objet d'une attention sérieuse ; elles ont valu à l'auteur la reconnaissance et les remerciments de nos confrères en Hahnemann.

Il y a lieu, toutefois, de constater que dans diverses contrées, notamment en Angleterre et en France, les Homœopathes n'ont pas montré beaucoup d'enthousiasme pour la «Neuralanalyse».

Je dois cependant dire que M. Ozanam, dont l'autorité scientifique dépasse encore la modestie, a publié dans le *Bulletin de la Société médicale homœopathique de France* un article très-remarquable et très-bien pensé sur cette question (1).

Quoiqu'il en soit, M. Jaeger a répondu à ses adversaires plus ou moins déclarés de la seule manière qui convienne à un savant.

Il a fait de nouvelles expériences.

Il a enrichi et perfectionné sa méthode, avec le projet de toujours marcher en avant. Sa devise semble être que : « Celui qui s'arrête sur la route du progrès recule. »

Résumons ici brièvement les communications que M. le pro-

(1) Tome XXII, p. 628.

Digitized by Google

fesseur Jaeger vient de faire à Salzbourg, en nous attachant surtout à celles qui intéressent le plus directement notre doctrine (1).

La principale objection ou du moins la plus spécieuse faite à la méthode primitive de Jaeger consiste à dire que l'influence de l'*attention* ou, en d'autres termes, de la *volonté*, vicie complètement les chiffres obtenus pour les osmogrammes quand le doigt appuie sur la touche télégraphique.

En réponse à cette objection, M. Jaeger s'exprime ainsi :

Depuis longtemps, j'avais la conviction que les oscillations de la motilité utilisées par moi pour la Neuralanalyse en ce qui concerne le système des muscles *volontaires*, avaient la même source, sous le rapport physiologique comme sous le rapport pathologique, que les oscillations de la motilité dans le système des muscles non soumis à l'action de la volonté : en d'autres termes, que la courbe du pouls était elle-même une courbe *neuralanalytique*. — Or, ce qui n'était de ma part qu'une simple *prévision* est devenu aujourd'hui une *certitude mathématique*, grâce à un nouvel hémodynamomètre perfectionné : le *kymographion de Rudolph Rothe*, fabricant d'instruments attaché à l'Université de Prague.

Les recherches faites jusqu'ici ont déjà donné les résultats suivants :

1° Il suffit de l'inhalation d'une substance pour déterminer une modification dans la courbe du pouls.

2° Le pouls subit une nouvelle modification, chaque fois qu'on change la substance soumise à l'olfaction. Cette modification est *spéciale pour chaque substance*. On peut donc parler du pouls-*aconit*, du pouls-*natr.-mur.*, du pouls-*alcool*, du pouls-*viande de porc*, du pouls-*viande de bœuf*, etc. Ici le professeur produit des traces graphiques à l'appui de ses dires.

3° *La puissance physiologique des dilutions homœopathi-*

(1) V. notamment l'*Allgem. Hom. Zeitung* du 25 Octobre 1881, et les *Homöopathische Monatsblatter* d'Octobre 1881.

Digitized by Google

ques, même les plus élevées, est aussi évidente dans les osmogrammes par le pouls que dans les osmogrammes par la pression du doigt. Ainsi, par exemple, la courbe du pouls de *Natr. mur.* à la 4,000e, diffère sous tous les rapports de la courbe de l'alcool. — L'auteur montre encore ici sur le papier les différences des tracés graphiques obtenus.

L'élément neuralanalytique se manifeste de plusieurs façons dans la courbe du pouls :

1° Sous le rapport de la *longueur des ondées sanguines :* cette longueur ne diffère pas seulement comme moyenne, il y a aussi des alternatives d'ondées *longues* et *courtes,* selon un rythme original.

2° Sous le rapport de la *hauteur des ondées sanguines* qui diffère de moyenne, tout en étant encore soumise à un rythme spécifique d'alternatives d'élévation et d'abaissement.

3° Sous le rapport de la *forme des ondées sanguines.*

M. le professeur Jaeger se pose ensuite une autre question.

La divisibilité de la matière est-elle indéfinie ou limitée ?

Pour me mettre à même de résoudre la question, dit il, le Dr Finke, de Brooklyn (New-York) m'a envoyé une série de dilutions décimales de *Natrum muriaticum* : 1,000e, 2,000e, 3,000e, 4,000e, 5,000e, 6,000e, 7,000e, 8,000e, 9,000e, 10,000e, 20,000e, 30,000e, 40,000e, 50,000e, 60,000e, 70,000e, 80,000e, 90,000e, et 100,000e.

La 1,000e, la 2,000e, la 3,000e, et la 4,000e, exercèrent une modification manifeste. La 4,000e, surtout, produisit un maximum d'influence excitatrice représentant 55,4 °/o, avec très-vive sensation subjective d'agitation, laquelle persistait une minute et demie après l'inhalation.

En revanche, la 5,000e dilution et toutes celles d'un chiffre plus élevé se comportèrent comme l'alcool pur, amenant une dépression de 4 à 6 °/o.

La divisibilité de la matière est donc limitée.

Digitized by Google

Le volume des molécules de *Natr. mur.* flotte entre 1/10 4,000 et 1/10 5,000.

Des recherches ultérieures permettront de préciser ce point. Dès aujourd'hui, toutefois, l'on peut dire que les appréciations scientifiques habituelles sur la dimension des molécules étaient incomparablement trop grossières.

D'autres observations ont encore été faites par M. le professeur Jæger.

Ainsi, en ce qui concerne les diverses préparations d'une même substance, il a remarqué que la teinture-mère provoque une action *dépressive ou toxique*, tandis que les dilutions augmentent plutôt l'activité produisant une action *excitatrice ou biotique*.

M. Jaeger a également constaté entre les préparations massives et les atténuations homœopathiques de la même substance une sorte d'antagonisme, sous le rapport des sensations externes comme sous le rapport des sensations internes. L'auteur n'a d'ailleurs pas dépassé la 15e puissance. Selon ses recherches, il y aurait même une action antidotaire réelle, vérifiée, notamment en ce qui concerne *Chamom.*, *Pulsat.*, *N. vom.*, et *Bellad.* Pour *Apis*, *Veratr.* et surtout pour *Ipeca*, l'antagonisme est moins marqué ou plus tardif.

Permettez-moi, Messieurs et chers Collègues, quelques réflexions sommaires sur les renseignements qui précédent.

De même que pour toute découverte nouvelle l'on pourrait signaler dans les récentes applications de la neuralanalyse des lacunes, des imperfections, des *desiderata* ou peut-être des conclusions prématurées.

Cette opinion est la mienne comme la vôtre.

Néanmoins, il serait injuste d'oublier que les travaux de M. Jaeger ont été *matériellement* effectués d'après une méthode absolument rigoureuse, avec des procédés exposés au grand jour

Digitized by Google

de la publicité, ce qui permet à tous et à chacun de vérifier les expériences annoncées.

Jusqu'ici les vérifications que l'auteur réclamait lui-même ne se sont pas produites. Elles n'ont donc pu nous donner la confirmation ou l'infirmation des expériences du professeur de Stuttgard.

Il est cependant permis de croire que si les anciens amis du professeur — qui le considèrent aujourd'hui comme un renégat — avaient trouvé quelque chance de contester sérieusement la valeur de ses recherches, ils n'y auraient pas manqué. Puisqu'il ne s'est trouvé parmi eux aucun contrôleur prêt à vérifier ses assertions, nous pouvons en inférer, provisoirement, que la thèse de M. Jaeger reste debout.

Or, cette thèse implique formellement la démonstration directe, rigoureuse, en quelque sorte mathématique de la vertu physiologique des doses infinitésimales, jusque et y compris (pour le *natr. mur.* du moins) la 4,000e dilution décimale.

Il n'est pas besoin, je pense, d'insister sur les conséquences incalculables de ce fait qui bouleverse toutes les notions de la routine dans les sciences médicales et naturelles.

Pour nous, homœopathes, cette étrangeté n'en est pas une.

Chaque nouvelle découverte, dans le domaine des sciences exactes, vient apporter son contingent de matériaux et de preuves à l'œuvre géniale de Hahnemann. Il en fut ainsi hier, il en est de même aujourd'hui, il en sera de même demain. C'est le propre des grandes vérités les plus méconnues et les plus calomniées de ramener fatalement dans leur orbite les voyageurs momentanément égarés à travers les déserts des préjugés ou du scepticisme.

Le dernier mot n'est pas encore dit sur les recherches de M. Jaeger.

Mais nous tenons celui-ci pour un savant impartial, indépendant de caractère et absolument consciencieux. Il saura, malgré les fatigues et les écœurements de toute espèce, mener à bonne fin

Digitized by Google

les investigations auxquelles son nom demeurera attaché.

Permettez-moi, Messieurs, de le proclamer tout haut dès aujourd'hui. Nous ne saurions témoigner trop d'estime et de reconnaissance à M. Jaeger : telle est du moins mon opinion et les lignes qui précèdent ont été écrites dans le but de vous la faire partager.

A vous de juger si j'y ai réussi.

Cette lecture donne lieu à un échange d'observations entre Messieurs Criquelion, Jules Gaudy, Schepens, Seutin père et l'auteur de la communication, relativement aux conséquences actuelles et ultérieures de cette importante méthode.

M. SEUTIN, pharmacien à Bruxelles, demande ensuite la parole et lit le travail suivant :

Des Aconits.

Genre de plantes de la famille des renonculacées et de la polyandrie trigynie de Linné. Les espèces qui lui appartiennent sont célèbres par leur action délétère sur l'économie animale. La beauté de leurs fleurs les a fait admettre dans les jardins, ce qui donne lieu à bien des accidents et devrait peut-être les en faire bannir. On assure que la culture diminue leur violence. Quoiqu'il en soit, elles sont encore bien redoutables puisqu'on a vu des personnes mourir empoisonnées pour avoir mangé par erreur ses racines pour celles de la rave *(Mérat et Delens)*.

Les principales espèces sont l'*aconit anthora* ou *salutifère*. Cette plante est vivace et croît comme tous les aconits dans les contrées montagneuses de l'Europe. Tige anguleuse, velue, haute de 60 centimètres. Fleurs jaunes pourvues d'un casque en bonnet phrygien. Racine composée de tubercules charnus, pourvus d'un grand nombre de radicules.

On la considérait autrefois comme contre-poison des autres aconits et spécialement contre une espèce de renoncule très-

Digitized by Google

vénéneuse nommée *thora*; de là le nom d'*anthora*. Cette espèce est aussi dangereuse que celle des autres aconits.

Aconitum lycoctonum atteint une hauteur de 60 à 100 centimètres. Fleurs d'un blanc jaunâtre. Sa racine coupée par morceaux et mélangée à une pâtée de viande sert à empoisonner les loups. Cette plante se trouve dans les bois et les prés montagneux d'une partie de l'Europe (1).

Aconitum cammarum. Sa racine est également napiforme. Ses fleurs sont tantôt blanches. On la trouve dans les Alpes.

Aconitum ferox virosum, découverte par Wallich dans l'Inde ; elle croît dans le Népoul sur les montagnes de l'Hymalaya. Les naturels du pays la nomment *bikh* ou *bisch*. Sa racine est formée de deux ou trois tubercules fusiformes. Elle ressemble beaucoup à l'*Aconit napel* par la couleur et la disposition de ses fleurs.

Ses racines, comme toutes les racines des aconits, sont d'un brun noirâtre au dehors, blanchâtres à l'intérieur ; elles sont amylacées, inodores, d'une saveur âcre et amère et renferment un des poisons les plus actifs du règne végétal. Il résulte des expériences du Dr Wallich et de M. J. Pereira qu'un grain d'extrait alcoolique introduit dans la cavité du péritoine d'un lapin, le tue en deux minutes. Deux grains introduits dans la vaine jugulaire d'un fort chien le tuent en trois minutes. L'extrait introduit dans l'estomac agit beaucoup moins,

Ce sont les racines de cet *aconitum ferox* ou *bish* qni envoyées en 1865 comme jalap à Constantinople, y ont produit des empoisonnements nombreux (1).

Aconitum napellus. C'est la seule employée en médecine. Cette espèce offre de fréquentes variations dans la configuration et la disposition de ses feuilles. Haute de 60 à 100 centimètres. Ses feuilles, d'une belle couleur verte sont découpées en lobes multifides et à segments linéaires. Les fleurs sont d'un bleu

(1) Guibourt et Planchon. *Histoire des drogues simples*.

Digitized by Google

foncé, rarement blanches ou pourprées ; elles sont disposées en grappes simples cylindriques. Le casque est demi-circulaire comprimé, terminé par une pointe courte. La racine qui est très-vénéneuse a la forme d'un petit navet et c'est de là que lui est venu le nom de *napellus*, diminutif de *napus*. Cette racine est ligneuse, munie d'un grand nombre de radicules et elle offre ordinairement l'assemblage de deux ou trois tubercules fusiformes, développés horizontalement à côté les uns des autres et qui se détruisent successivement après avoir duré deux ou trois ans.

On a publié dans le *Journal de Chimie médicale*, le récit de l'empoisonnement de 4 personnes, dont 3 sont mortes pour avoir bu environ 30 grammes d'eau-de-vie dans laquelle on avait fait infuser par erreur de la racine d'aconit au lieu de celle de livèche. Les jeunes pousses de l'aconit sont peu actives et Linné rapporte que les Lapons les mangent cuites dans la graisse. Les feuilles développées sont au contraire fort dangereuses, comme plusieurs accidents l'ont prouvé.

L'aconit napel offre des variétés, ce sont les *aconitum tauricum*, *spicatum*, *macrostachium*, *neubergense*. L'aconitum cammarum en donne également, ce sont les *aconitum variegatum*, *rostratum*, *paniculatum*, *stœrkanium*, *intermedium*.

Pharmacologie. On emploie en médecine les feuilles et les racines d'aconit; toutes les espèces renferment de l'*aconitine*, Parmi les indigènes, *l'aconit napel* est celui qui en contient le plus; parmi les aconits exotiques, l'*aconitum ferox* des montagnes de l'Hymalaya est extrêmement vénéneux. Sa racine que l'on trouve dans le commerce, renferme en moyenne deux fois plus de principe actif que l'*aconit napel*.

La poudre des feuilles s'emploie à la dose de 5 à 50 centig., l'extrait avec suc, 5 à 30, et l'extrait alcool : 5 à 15 centig.; alcoolature 1 à 2 grammes et plus en potion, ou par gouttes; teinture, un gramme et demi à 3 grammes; la poudre des racines : 25 millig.;

(1) Guibourt et Planchon. *Loc. cit.*

Digitized by Google

à 30 centig. De toutes les préparationspharmaceutiques de l'aconit, l'extrait alcoolique de la racine doit être placé au premier rang. L'extrait alcoolique du suc de la plante est bien moins actif; d'après Mr Hirtz, l'action de l'extrait des racines est à celle des feuilles comme 25 à est (1). D'après ces données le pharmacien ne doit délivrer les préparations des racines que sur prescription formelle et il ne doit jamais non plus les substituer les unes aux autres.

Pour les préparations médicinales de cette plante, on doit donner la préférence à l'*aconit sauvage*. Il a été constaté qu'il était plus actif dans le Midi que dans le Nord, dans les pays des montagnes que dans les contrées basses et humides. On donne généralement la préférence à celui qui vient de la Suisse.

Thérapeutique. Les notions sur l'*aconit napel* ne remontent pas au-delà de quelques siècles, cependant les Anciens connaissaient les propriétés délétères de l'*aconit*, aussi, ils ne l'employaient que comme poison, si l'on doit s'en rapporter aux écrits de Macrobe, de Dioscorides, de Pline, de Galien, sans rappeler Medée et ses poisons. Nous voyons dans Plutarque un fait de guérison d'*hydropisie* survenue par l'action d'une de ces plantes (2) contre l'intention de celui qui l'avait administrée. Hyrodès étant tombé malade d'hydropisie, Phraate son fils, qui voulait se défaire de lui lui, donna de l'*aconit*; mais le mal s'étant *emparé du poison ils se détruisirent l'un l'autre, et le malade fut soulagé.* (J'attire, Messieurs, votre attention sur ces mots se détruisirent l'un l'autre). Ce fait si remarquable, vient confirmer encore cette belle loi énoncée par l'éminent Dr Teste et dont nous vous avons entretenu dans notre travail sur la belladone ; ce fait, il vient confirmer encore cette mystérieuse loi de tolérance et nous permettre de nous en rendre compte dans cette tentative d'empoisonnement. On ne nous dit pas quelle a été la quantité qui fut donnée, mais on ne peut douter que la dose du

(1) Ferrand, *Aide mémoire de pharmarcie.*

(2) *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, publié à Paris sous la direction des Drs Raige et Dechambre, tome 1er, page 575.

Digitized by Google

poison a dû être forte, car c'était un aimable fils qui voulait assassiner son père, et la preuve, c'est que n'ayant pas réussi avec le poison, il eut recours à un moyen plus expéditif, il l'étrangla.

L'histoire médicale de la plante qui nous occupe, ne commence en réalité qu'à la publication du mémoire de Storrk.

Effets physiologiques. La plante fraîche introduite dans la bouche y détermine de la chaleur, de l'irritation suivie d'engourdissement. Ingérée, surtout à l'état frais, elle cause des ardeurs à l'épigastre, vomissements, coliques et diarrhée, vertiges, paralysie, coma, refroidissement et la mort (Gubler).

Orfila, dans son traité de toxicologie générale, tome 2, pages 68 et suivantes, rapporte un grand nombre d'expériences qu'il a faites sur les animaux tantôt avec l'extrait, tantôt avec le suc de la plante, tantôt avec les racines, et voici les conclusions qu'il en tire.

1° Que le suc des feuilles d'aconit introduit dans l'estomac, dans le rectum, ou injecté dans le tissu cellulaire des chiens, détermine des accidents graves suivis d'une mort prompte.

2° Qu'il en est de même de la racine de cette plante, dont les effets sont infiniment plus énergiques que ceux du suc des feuilles.

3° Que l'extrait alcoolique est bien plus actif que l'extrait aqueux.

4° Que ces diverses préparations sont absorbées, transportées dans le torrent de la circulation ; qu'elles agissent spécialement sur le système nerveux, et particulièrement sur le cerveau, où elles déterminent une espèce d'aliénation mentale.

5° Qu'elles paraissent agir sur l'homme, comme sur les animaux. Voici, Messieurs, quelques observations à ce sujet :

John Crompter mange à huit heures du soir de la salade dans laquelle on avait ajouté, par mégarde, une certaine quantité d'*aconit napel*. Il éprouva sur-le-champ les symptômes les plus graves, chaleur brûlante à la langue et aux gencives; il est couché, les yeux fixes et les dents serrées, mains et pieds froids, corps généralement couvert d'une sueur froide, respiration excessivement courte, pouls à peine sensible, irrégulier, intermittent Le

Digitized by Google

médecin appelé fait vomir et purger et donne ensuite quelques potions amères et toniques. La guérison fut obtenue en quelques jours de temps.

2° La racine d'*aconit* fut administrée à 4 brigands. Deux périrent, les deux autres purent être sauvés. Il y en eut un qui, quelques heures après l'administration de cette racine, devint imbécile ; la face se couvrit d'une sueur froide ; l'asphyxie, les spasmes, les défaillances se déclarèrent ; déjections alvines involontaires ; il vomit des matières bilieuses et livides ; son corps se tuméfia, et il mourut apoplectique.

3° On a vu le suc d'*aconit*, introduit dans une petite blessure du pouce provoquer des douleurs dans le doigt et le bras, la cardialagie, l'anxiété, la lipothymie, l'agitation, enfin la gangrène et une abondante suppuration (Orfila). On le voit, les expériences d'Orfila n'ont été faites qu'avec des doses fortes, toxiques. Quant à celles plus récentes de Pereira, Flaming, qui ont été pratiquées également sur les animaux, à doses élevées, elles sont venues confirmer entièrement les expériences rapportées par leurs illustres prédécesseurs Wempfer, Viborg, Orfila.

Quant aux effets purement physiologiques de l'aconit, M. le Dr Flaming croit et à tort, que c'est seulement sur l'homme qu'il est possible de les étudier ; aussi, il a rapporté 4 observations, se rattachant à des individus qui par le fait soit d'une *idiosyncrasie*, soit des doses forcées imprudemment, administrées ou prises, s'étaient trouvés empoisonnés, mais ont pu se rétablir.

Ces observations ont été reproduites dans le nouveau dictionnaire des sciences médicales, tome 1er page 582 ; elles ne sont pas le résultat d'expériences faites sur des personnes bien portantes ; les symptômes physiologiques qui y sont relatés ont été pris sur des malades à qui des doses diverses de teinture d'*aconit* avaient été données, variant de 50 centigrammes à un gramme et demi et s'élevant jusqu'à 2 à 3 grammes. Les observations présentées par M. le Dr Flaming offrent sans doute un certain intérêt, puisqu'elles viennent confirmer les expériences et les travaux bien

Digitized by Google

autrement importants du fondateur de l'homœopathie et de ses élèves, mais ce qui étonne surtout de la part de cet éminent docteur qui est peut être de tous les médecins allopathes celui qui s'est le plus occupé de l'*aconit*, c'est que dans ses écrits sur l'aconit, il semble ne pas connaître Hahnemann, car il évite de prononcer son nom. Ce nom, il retentit aujourd'hui dans les quatre parties du monde, et il serait resté inconnu à un médecin anglais? C'est là une supposition invraisemblable, absurde même. Quel mobile a pu être la cause d'un pareil silence ? Nous n'avons pas à l'apprécier, mais nous dirons au Docteur Flaming : Vous avez dû connaître non-seulement Hahnnemann, mais vous avez dû connaître encore ses remarquables travaux, ses savantes et nombreuses recherches sur ce médicament d'élite; vous avez dû connaître encore les expériences pures qu'il a instituées sur lui-même et sur ses disciples ; vous avez dû savoir encore que c'est avec tous ces matériaux qu'il a édifié cette belle pathogénésie qu'il a publiée dans son traité de matière médicale, (ou action pure des médicaments homœopathiques) 1er volume, page 201, (traduction du Dr Jourdan). Tous ces travaux ont une telle valeur que M. le Dr Flaming n'a pu les ignorer, et si nous ne nous trompons pas dans nos appréciations, ils ont dû même lui être bien utiles dans tout ce qu'il a publié sur l'*aconit*.

Thérapeutique. Les indications sont nombreuses mais peu précises si on envisage ce médicament au point de vue allopathique. Chaque praticien a sur ce sujet des idées spéciales assez difficiles à définir ; aussi l'*aconit* a été préconisé contre un grand nombre d'affections. Vanté par les uns, combattu par les autres, il est employé journellement par un grand nombre de praticiens contre les symptômes les plus divers.

Les maladies contre lesquelles il est surtout recommandé, sont : Rhumastismes, goutte, névralgies, cancer, syphilis, affections du cœur, maladies de la peau, enrouement, etc. (Ferrand, page 64.)

Vous le voyez, Messieurs, les allopathes ne sont nullement

Digitized by Google

d'accord sur l'emploi de l'*aconit* dans le traitement des maladies. Leurs écrits ne respirent vraiment que le doute, le vague et l'incertitude. Il ne peut en être autrement, puisqu'ils manquent du seul guide certain qui peut conduire à trouver les médicaments vraiment appropriés aux maladies. Ce guide, ce mentor, on est sûr de le trouver dans la loi des semblables. Cette loi, on peut le dire, est vraiment le phare lumineux et tutélaire qui dirige et éclaire tous les homœopathes ; aussi entre eux nulle divergence, nul désaccord sur l'application de cet héroïque médicament. Tous, sans distinction, le prescriront dans les fièvres inflammatoires aiguës soit locales soit générales, également dans les inflammations rhumatismales et arthritiques, dans les congestions sanguines, enfin, dans presque tous les cas, où les allopathes ont recours aux émissions sanguines; tous l'emploieront encore comme un vrai spécifique dans la rougeole, dans la miliaire pourprée, dans les céphalalagies congestives, dans les congestions cérébrales avec vertiges, etc. Que conclure de cet accord et de cette parfaite entente entre tous les médecins homœopathes du monde? N'y trouvons-nous pas, Messieurs, la preuve péremptoire de la vérité de l'homœopathie, la preuve encore de l'erreur des allopathes, car on peut le dire, ils s'entendent entre eux sur cet important médicament, comme s'entendaient autrefois les habitants de la tour de Babel.

Toxicologie. On ne connaît aucun cas d'empoisonnement criminel par l'aconit, mais en retour on a constaté de nombreux faits (nous en avons rapporté plusieurs) qui démontrent l'action toxique de cette plante, de ses racines, ou de ses fleurs. (Dictionnaire des sciences médicales, page 597).

Traitement. Dans un empoisonnement par l'*aconit*, si l'on est appelé immédiatement ou peu de temps après l'ingestion du poison, on doit recourir de suite aux vomissements soit à l'aide de l'*ipecacuanha* ou du *tartre émétique*, ou de tous les deux employés simultanément. On cherche également à ramener la chaleur à la peau par des frictions excitantes. L'ancienne médecine conseille

Digitized by Google

encore les antispasmodiques, les purgatifs et parfois même l'*opium*, lorsqu'il n'y a pas congestion pulmonaire et cérébrale. L'homœopathie appelée au début a recours aux mêmes moyens que l'allopathie ; mais lorsqu'elle n'intervient que 4 à 5 heures après, c'est-à-dire, lorsque le toxique a eu le temps de passer dans le torrent de la circulation et de manifester ses effets physiologiques, on doit recourir immédiatement aux médicaments dont les symptômes se rapprochent de plus de ceux de l'*aconit*; la *belladona* doit être placée au premier rang, puis viennent ensuite la *bryonia*, la *chamomilla*, le *coffea*, la *nux vomica*, le *phosphore* et le *veratrum*.

Observations. Un jeune enfant de 7 ans avait mangé des fleurs d'aconit et offrit bientôt de nombreux symptômes appartenant à ce médicament ; il se plaint fortement de la tête, il a des vertiges, la vue est trouble, chaleur d'abord au visage puis paleur. L'enfant veut vomir sans pouvoir y parvenir ; le pouls indique 85, pour descendre à 50 et 40; la respiration est précipitée et gémissante. On apporta cet enfant à M. le Dr Gauthier quatre heures après l'ingestion du poison, il lui administra immédiatement quelques globules de *belladone*, un mieux prononcé se déclara une demi-heure après, quelques globules furent rendus et deux heures après, on pouvait considérer l'enfant comme guéri.

Ce fait, Messieurs, m'avait frappé et me décida à faire une expérience sur un petit chien mais pourtant assez robuste ; elle avait pour unique but de vérifier la puissance antidotique de la *belladone* sur l'*aconit*. Je donnai donc à la petite bête, 50 centigrammes d'extrait alcoolique de cette plante, extrait préparé avec l'alcoolature. Un quart d'heure après, il a vomi des matières visqueuses et écumeuses entremêlées de substances alimentaires. L'animal s'est ensuite assoupi, puis s'est réveillé en sursaut en poussant des cris; les pattes et les oreilles étaient froides, la respiration paraissait gênée, la marche était un peu chancelante, les pattes de derrière étaient plus faibles que les antérieures; il

Digitized by Google

paraissait souffrir quand on pressait même légèrement le ventre. L'état s'était constamment aggravé pendant les quatre heures qui suivirent l'ingestion du poison. C'est alors que je lui donnai six globules de *belladona* 12e atténuation, dissous dans un peu d'eau. Amélioration sensible une demi-heure après; six nouveaux globules sont donnés, et deux heures après l'animal pouvait être considéré comme guéri.

De ces deux faits, on pourrait conclure que la *belladona* est le principal antidote de l'*aconit*, cependant il peut arriver qu'il soit nécessaire, indispensable même, pour faire taire tous les symptômes toxiques, de recourir à d'autres médicaments.

De nouvelles et plus nombreuses expériences seraient nécessaires pour résoudre complètement cette importante question.

L'*aconitine*. C^{60} H^{47} O^{14} az. (Stalschmidt). Hesse découvrit l'aconitine en 1833. Brandes fut le premier qui l'obtint à un état de pureté plus grand.

L'*aconitine* qu'on retire des racines est une poudre blanche, amorphe, à peine soluble dans l'eau, soluble dans l'alcool, l'éther, la benzine, le chloroforme.

Si l'on veut préparer l'*aconitine*, il faut suivre les procédés publiés par M. Masson, M. Hottot et Liègeois.

Act. phys. L'aconitine, obtenue par ces procédés, est un des plus violents poisons d'origine végétale, et se place sous ce rapport à côté de l'atropine.

Propriétés chimiques. Bleuit le tournesol, sature les acides en formant des sels non cristallisables. Les alcalis, les carbonates, alcolins la précipitent de ses dissolutions ; l'acide nitrique fumant la dissout sans la colorer; l'acide sulfurique la colore d'abord en rouge puis en violet ; le tannin la précipite en blanc ; l'iodure ioduré de potassium forme avec elle un précipité couleur kermes; l'iodure double de mercure et de potassium forme avec l'aconitine un précipité jaunâtre cailleboté; le chlorure d'or donne un précipité jaune, qui chauffé prend l'aspect de gouttes d'huile. Quant aux effets physiologiques de l'aconitine sur l'homme, ils se

Digitized by Google

montrent presque identiques à ceux produits par l'*aconit.*

Thérap. Elle est indiquée dans toutes les affections contre lesquelles l'aconit a été recommandé. On l'emploie pour l'usage interne sous forme de granules, contenant un demi-milligramme d'aconitine, de 1 à 6 par jour peu à peu et en surveillant la tolérance. MM. Hottot et Légeois, chimistes Français distingués, auteurs d'un des meilleurs procédés pour la préparation de l'aconitine, ont observé que l'état de réplétion de l'estomac chez les animaux en expérience, apporte moins d'obstacle à l'absorption de l'aconitine que cela n'a lieu pour certains autres alcaloïdes, la *strychnine* par exemple; ainsi, tandis que l'*aconitine* ingérée à un animal en digestion, le tue à la dose de 1 à 2 milligrammes la *strychnine* n'amène la mort qu'à des doses de 2 à 4, centigrammes et plus. Ce résultat est bien l'effet de l'absorption plus prompte dans un cas que dans l'autre; car, si dans d'autres expériences comparatives, au lieu d'administrer ces alcaloïdes par la voie gastrique, on les introduit sous la peau, il suffit pour tuer de milligrammes et non plus de centigrammes de strychnine, et la mort est plus rapide après l'injection de cette dernière substance qu'avec celle de l'*aconitine.*

A l'extérieur, en injection hypodermique, on prépare une solution à la 1/500, endissolvant l'aconitine par quelques gouttes d'acide suflurique. Cette préparation produit une sensation de brûlure vive qui persiste longtemps.

Toxicologie. L'empoisonnement par l'aconitine ne paraît pas s'être présenté jusqu'à ce jour. Dans un cas semblable, il faudrait suivre la marche générale indiquée pour les alcaloïdes végétaux essayer de la dyalise, isoler la substance par le procédé de Stas, l'acide phospho molybolique, l'iodure de mercure et potassium. L'aconitine isolée ne se précipite pas par l'acide azotique; elle se colore en violet par l'acide sulfurique étendu, à chaud.

L'*homœopathie* prépare, soit avec les racines, soit avec les feuilles des teintures-mères et avec ces dernières, toutes les dilutions.

Digitized by Google

L'*aconitine*. On prépare avec elle des triturations décimales jusqu'à la sixième dixième. Cette dernière correspond à la 3me centième hannemanienne. C'est cette dernière trituration qu'on emploiera pour préparer toutes les dilutions.

Elles peuvent être faites encore avec une solution alcoolique d'aconitine au dixième.

(*A continuer*).

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS,

par M. le Dr H. Bernard, de Mons. (1)

V. Un fait clinique d'Œsophagisme guéri par Bryone, avec commentaires,

par le Dr S. H. Blake, de Liverpool.

En outre des applications bien connues de la *bryone* à la dyspepsie, aux affections bronchiques, en outre des symptômes des parois thoraciques caractéristiques de ce remède, l'on observe parfois un symptôme particulier de l'œsophage, pratiquement plus rare, mais qui, lorsqu'il est associé aux autres conditions propres à indiquer la *bryone*, peut se guérir effectivement à l'aide de ce remède.

C'est ce que démontre le fait suivant : Margaret B**, agée de 15 ans, d'un tempérament sanguin, menant une vie sédentaire, a présenté une anémie bien marquée. *Ferrum carb.*, (3 X), trois doses par jour, fut prescrit. Au bout de quinze jours, elle revint, se plaignant de dyspepse, avec distension flatulente de l'épigastre et douleur dans le côté gauche, aux sixième et septième côtes survenant quand la malade faisait une inspiration. Indépendamment de ces symptômes, l'on constatait ce trouble œsophagien spécial : « quand elle vient d'avaler les aliments, ceux-ci sem-

(1) *Suite*. — V. ci-dessus, p. 310.

Digitized by Google

» blent demeurer sur la poitrine, comme s'ils n'avaient pu dé-
» passer le gosier, procurant à la malade la sensation du séjour
» continu des dits aliments au niveau du tiers supérieur du ster-
» num, de manière à l'étouffer. » — Telles sont ses propres paroles. Après avoir ingurgité des aliments solides, elle devait même boire pour les faire descendre.—*Bryon.* (1.X.) une dose toutes les trois heures. C'était le 23 Août. — Elle ne trouva pas nécessaire de prendre d'autre médicament et ne me revînt que le 1er Octobre pour une autre indisposition : une toux légère. Il restait encore un peu d'anémie.

Selon mon expérience, le symptôme *œsophagien* de la bryone ci-dessus relaté se présente rarement.

La *Matière médicale pure* de Hahnemann donne pour la bryone les symptômes pathogénétiques suivants. « Pression dans
» l'œsophage comme si l'on avait avalé un corps dur et pointu
» — On ne peut avaler les aliments ni les boissons, ils s'arrêtent
» dans l'œsophage. — (Sensation en avalant, comme si la gorge
» était gonflée intérieurement ou pleine d'un mucus qu'il est im-
» possible d'en arracher. ») — Si ces symptômes coexistent avec les symptômes gastriques de ce remède, et spécialement s'il s'y ajoute de la toux avec bronchite de la région supérieure du thorax, l'indication de la bryone me paraît rationnelle. Il y a loin de ces symptômes à ceux qui indiquent *fluoris acid.* : la dysphagie convenant à ce dernier médicament correspond à certains cas dans lesquels le phénomène se produit à la partie inférieure du pharynx et à l'orifice œsophagien de l'estomac; en outre existe la sensation, en avalant, comme si l'aliment solide passait sur une partie blessée ou malade, y provoquant une douleur intense. — D'autre part, la dysphagie de l'*acide oxalique* s'accompagne d'une douleur brûlante.

Nous pouvons ici signaler quelques autres substances plus ou moins comparables à la *bryone* au point de vue de la dysphagie des solides : *bellad.*, *ign.*, *lach.*, *lycop.*, *stramonium.*

La *Belladone* produit une sensation de contraction au gosier

Digitized by Google

ou comme si celui-ci se fermait entièrement pour empêcher la déglutition.

Ignatia : névrose, avec sensation d'une masse qui remonte et qui s'aggrave quand on n'avale pas.

Lachesis : sentiment de constriction allant jusqu'à la suffocation ; les symptômes sont aggravés par la pression sur la gorge ; il peut y avoir obstacle à l'introduction de la nourriture au cardia.

Lycopodium : le pharynx semble contracté comme si l'on ne pouvait rien avaler ; impuissance paralytique de la déglutition.

Stramonium : L'aversion pour l'eau et les spasmes de la gorge en essayant d'avaler, ou la dysphagie paralytique, distinguent ce remède des précédents. (*Monthly Homœop. Review*, Novembre 1881).

VI. Un cas de Dyspepsie chronique guérie par l'acide hydrocyanique,

par le Dr Moore, de Liverpool.

Mrs C***, âgée de 55 ans, a été souvent malade depuis 15 ans d'ici. Elle souffre de faiblesse de la digestion. Douleur après le repas et même plusieurs fois la nuit. La douleur se manifeste deux ou trois heures après avoir mangé, et siége juste au-dessus de l'ombilic ; il y a sensibilité à la pression. Parfois pyrosis, aigreurs, flatulence et constipation. Les symptômes ci-dessus décrits alternent quelquefois avec des symptômes hépatiques, tels que douleur à l'hypocondre droit, complexion blême, etc., sans ictère proprement dit. Il est difficile de juger si l'affection est gastrique ou hépatique. Dailleurs les symptômes hépatiques signalés cèdent aux remèdes hépatiques ordinaires prescrits selon leurs indications. Ils guérissent du moins momentanément, mais pour reparaître bientôt. — Au moins de Novembre de l'année dernière (1879), elle a eu une très-cruelle attaque avec fortes douleurs et vomissements de matières gruneleuses, comme dans l'accès survenu deux ans auparavant. — De même que dans l'accès antérieur, je prescrivis encore *Terebenthin* (t. m.) deux gouttes

Digitized by Google

répétées de 2 en 2 heures, ce qui amena promptement du soulagement, puis la guérison du mal. A la suite de cet accès survînt un ensemble de troubles abdominaux dont le principal était : « *sensibilité du ventre immédiatement au-dessus de l'ombilic,* avec apparenée de développement ou sensation d'hypertrophie au toucher, soit de duodénum, soit du sommet du pancréas — la chose serait difficile à préciser ». — Parfois vomissement *surtout* le *soir* ou la nuit, bilieux, muqueux ou alimentaires. La douleur sus-ombilicale est brûlante et s'étend en haut vers l'œsophage, rarement jusqu'à la gorge. Anorexie, langue recouverte d'un enduit blanc qui n'offre rien de spécial. Amaigrissement. Dans l'ensemble, les symptômes sont mauvais et font craindre un grave désordre abdominal, peut-être même une dégénérescence cancéreuse des viscères.

A cette période de la maladie, le Dr D*** intervint avec moi en consultation et conseilla *Atropia. B* et *Kali. bich.* Après ces remèdes on prescrivit *Kali. carb.* et un ou deux autres médicaments, le tout sans avantage notable.

En Avril, je me livrai à un nouvel examen de la situation — de retour d'Ecosse — et pensai aux divers acides. Dans une circonstance antérieure, j'avais administré à la malade dont il s'agit l'*oxalis acidum* avec succès, mais il manquait cette fois l'indication que je considère comme caractéristique pour ce remède, à savoir : « *la douleur brûlante s'irradiant en haut et comprenant le pharynx* ». — Alors, je songeai à *Hydrocyan. acid.* qui a de grandes affinités avec *Oxalis. acid.* mais est encore plus que ce dernier un remède névralgique et parenchymateux, exerçant une action plus profonde sur les organes vitaux en général, l'*acide oxalique* au contraire agit sur les tissus membraneux d'une façon plus destructive, à raison de sa nature caustique — Quoiqu'il en soit, le 2 Avril 1880, je prescrivis *Acid. hydroc.* (1e) gutt. IV in unc. IV aquæ, une cuillerée à café toutes les trois heures d'abord, sauf à diminuer graduellement la dose jusqu'à la guérison qui fut prompte. (*Homœopathic World.* Janvier 1881.)

Digitized by Google

VII. Cas d'Exostose du Calcanéum droit, guérison par la lave du Mont-Hécla,

par le Dr I. C. Burnett.

Le Dr Garth Wilkinson, dans un voyage en Irlande observa que les animaux qui paissaient dans les prairies où se répandent les cendres du Mont-Hecla, présentaient une hypertrophie des maxillaires et d'autres exostoses. Partisan du système médical fondé par Hahnemann, il emporta avec lui un peu de lave du Mont-Hécla et a pu déjà, grâce à cette susbtance, guérir des affections semblables à celles qu'elle est capable de produire.

Le 3 Juillet 1880, une jeune fille, âgée de 15 ans, se présente à mon examen avec une exostose du calcanéum droit, datant d'environ quinze jours d'après son observation, un peu plus petite et plus aplatie qu'une demi-coquille de noix. La tumeur est parfois douloureuse. La patiente jouit sous les autres rapports d'une bonne santé, se nourrit bien mais la denture n'est pas en très-bon état. Elle devient bleue en hiver et souffre aussi beaucoup d'engelures aux pieds, surtout aux mains.

R. Trit. 2 *Heclæ Montis lavæ* drachm. IV et prendre six grains trois fois par jour.

Le 17, il y a diminution marquée de l'exostose qui a cessé d'être le siége de douleurs. Continuer.

Le 25 Septembre, l'exostose a entièrement disparu, il n'y a plus aucune différence entre les deux talons.

Il a été démontré que les principes constituants de la lave d'Hécla sont : la silice, l'alumine, le calcium, la magnésie et quelques traces d'oxyde de fer. Nous ne sommes, par conséquent, pas surpris que cette matière puisse causer et guérir des exostoses. (*Homœop. World,* Janvier 1881.)

VIII. Cas de diarrhée chronique, guérison par Jalap,

par le Dr Adrien Stokes.

Une femme célibataire, âgée de 70 ans, vient me trouver le 6 Octobre 1879, se plaignant d'une diarrhée quotidienne qui re

Digitized by Google

monte à dix-sept ou dix-huit ans. Les selles sont habituellement au nombre de six à huit par jour : elles sont extrêmement urgentes et laissent après elles un peu de sensibilité. Etant estropiée par une ankylose du poignet droit, la patiente est tout à fait sous la dépendance de sa domestique ; or comme elle n'a pas toujours eu de domestique, ses heures de repas ont souvent été irrégulières et la préparation des mets a souvent laissé à désirer. Elle habite un cottage isolé, dans une allée rustique, à quelques milles de ma demeure. A raison de la difficulté des communications, je la vis peu de fois et à de longs intervalles. *Coloc.* 1, *Phos. acid.* 1, *Hyo. A.*, et *Nux* 1, furent sucessivement prescrits sans grand succès. Je n'en entendis plus parler depuis la fin de Novembre 1879 jusqu'en Mars 1880 ; j'appris seulement que son cottage avait été envahi en Janvier par des vagabonds qui avaient à moitié étranglé la pauvre femme et lui avaient dérobé son petit pécule. — Quand elle revint me voir, elle était fort amaigrie ; la diarrhée, continuelle, consistait en évacuations, au nombre de 6 à 8 par jour, noirâtres, très-irritantes, de la consistance du gruau, accompagnées et suivies de tranchées et de ténesme. *Nux* 1. — Le 26 Avril, même état, *Verat. a.* 1, à faire suivre de *Jalapa.* 1e trit. — Le 11 Mai, il n'y a plus que deux selles par jour, elles sont moulées, et les douleurs ont beaucoup diminué. — Le 1er Juin, il reste encore un peu de relâchement, mais le mieux s'accentue ; le facies s'améliore, les forces reviennent, *Jalap.* 1, à prendre de temps en temps. — J'eus bientôt l'occasion de constater sa complète guérison. (*Hom. World.* Février, 1881.)

(A continuer.)

Un nouveau remède homœopathique.

Equisetum Hymenale (1).

Le Dr Talcott, médecin du manicôme homœopathique de

(1) Extrait du Journal *El Criterio Medico*, numéro du 15 Novembre, 1881.

Digitized by Google

l'Etat de New-York et l'un des aliénistes les plus marquants des Etats-Unis, préconise ce nouveau médicament, chez les déments, contre l'incontinence d'urine, symptôme très-fréquent parmi cette catégorie de malades.

Voici comment s'exprime le Dr Talcott en recommandant *Equisetum Hymenale*:

« J'ai employé ce médicament au manicôme homœopathique pour différents cas où les malades accusaient une faiblesse de la vessie, avec impossibilité de retenir les urines. L'urine sort goutte à goutte presque continuellement, *ou par relâchement du sphincter de la vessie, ou par défaut d'attention aux besoins naturels*. Chez les fous, jeunes ou vieux, l'emploi de l'*Equisetum* a donné les résultats les plus heureux; chez les folles, son usage a produit de bons effets, mais pas au même degré que chez les fous. »

Nous reconnaissons l'importance thérapeutique du nouveau médicament dans la maladie pour laquelle le recommande notre confrère Nord-Américain, mais nous ne pouvons cependant le considérer autrement que comme un remède empirique, parce que nous manquons d'une bonne pathogénésie de la substance qu'on nous présente, qui seule pourrait la faire entrer dans la matière médicale homœopathique. Nous ne pouvons ni ne devons y admettre les médicaments qui n'ont pas été complètement expérimentés chez l'homme sain, et dont les symptômes n'ont pas été ratifiés par la clinique. Ce point que nous avançons, en nous appuyant sur les principes de notre école, est confirmé par les faits ; en effet, plusieurs des médicaments que l'on a conseillés empiriquement contre certaines maladies en ces dernières années, ont été abandonnés, ou bien parce que leur pathogénésie ne développait point les symptômes contre lesquels ils avaient été administrés, ou parce que, prescrits dans d'autres cas donnant lieu à des symptômes analogues, ils n'avaient produit aucun effet curatif.

Se fier à l'empirisme et ne pas recourir à l'expérimentation pure, c'est cheminer en aveugle dans la pratique difficile de l'homœo-

Digitized by Google

thie, et s'exposer à des incuccès en prolongeant la durée des maladies et les souffrances des malades.

Le Dr Talcott nous donne les symptômes caractéristiques de l'*Equisetum* dans l'incontinence d'urine, mais nous ne les trouvons pas assez spéciaux pour différencier leur indication de celle d'autres médicaments aussi ou plus puissants que celui qui nous occupe dans cette maladie. L'homœopathe aliéniste ne nous dit point non plus d'où il a déduit l'indication d'*Equisetum*, pour les symptômes sus indiqués, ou ce qui l'a inspirée; il ne la compare pas davantage à celle d'autres médicaments qu'il laisse dans l'oubli comme inefficaces dans l'incontinence d'urine des maniaques.

Ainsi, par exemple, pour la débilité de la vessie et l'impossibilité de retenir les urines dont souffrent quelques déments, *Alumina*, *Magnesia Mur.*, *Muriatis Acid.*, *Rheum* présentent les mêmes symptômes, même à un plus haut degré, que l'*Equisetum*.

De plus, contre l'urine *qui sort goutte à goutte presque constamment*, *ou par le relâchement du sphincter*, *ou par défaut d'attention aux besoins naturels*, si communs chez les fous, nous possédons les très-efficaces médicaments suivants : *Arnica*, *Causticum*, *Cicuta*, *Copahivæ balsamum*, *Dulcamara*, *Hyoscyamus*, *Laurocerasus*, *Natrum mur.*, *Petroleum*, *Stannum* (qui présente le mieux ce symptôme : *par défaut d'attention aux besoins naturels*), *Stramonium*, *Veratrum album* et *Zincum*.

Il est nécessaire cependant, pour avoir une indication positive d'*Equisetum Hymenale*, de l'expérimenter sur l'homme sain et de voir s'il produit des symptômes analogues à ceux consignés par le Dr Talcott, au lieu de l'ordonner empiriquement contre une maladie si fréquente dans les asiles. Et si la pathogénésie et la clinique confirment les symptômes caractéristiques, semble t-il, dont nous parle l'homœopathe nord-américain, notre école lui restera reconnaissante de nous avoir fait

Digitized by Google

connaître un médicament de plus pour le traitement de l'un des symptômes les plus pénibles, parmi ceux qui accompagnent les maladies mentales.

PAZ-ALVAREZ.

(*Trad.* du Dr WUILLOT, de Malines).

NOUVELLES.

L'Homœopathie à l'Orphelinat Mullen de Bristol. Le numéro du 13 Octobre 1881 du *Daily Telegraph* annonçait que 60 enfants atteints presque simultanément de fièvre typhoïde étaient convalescents. On leur avait fait suivre le traitement homœopathique.

D'après des renseignements ultérieurs recueillis par l'*Homœopathic World*, le nombre des enfants attaqués de fièvre typhoïde s'est élevé à 80. *Tous ont été guéris.*

SOMMAIRE.

De l'alternance des médicaments, par MM. les Drs MARTINY et BERNARD (*Suite* et *fin*) 321

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 10 Janvier 1882.

Des Progrès de la »Neuralanalyse«, par M. le Dr BERNARD, de Mons. 326

Des Aconits, par M. SEUTIN, pharmacien à Bruxelles. . 333

Revue des journaux homœopathiques Anglais, par M. le Dr BERNARD, de Mons (*Suite*) 344

Un nouveau remède homœopathique. *Equisetum Hymenale*, par M. le Dr WUILLOT, de Malines. . . . 349

Nouvelles 352

Digitized by Google

REVUE HOMŒOPATHIQUE BELGE

8me ANNÉE MARS 1882 N° 12

Les Préjugés en Médecine,

par M. le Dr MARTINY.

Il y a vingt ans, environ, je débutais dans la carrière médicale. Le hasard me fit avoir une consultation avec un vieux médecin-praticien, homme instruit, du reste, et fort prudent. Après avoir indiqué aux parents du malade le traitement dont nous étions convenus, mon confrère commença à réciter une litanie de lieux communs : « Ayez soin d'éviter les courants d'air, de conserver une température égale nuit et jour dans la chambre du malade. Gardez-vous des boissons froides, etc, etc... ». Ce petit discours ne dura pas moins de deux minutes et fut débité avec une volubilité étonnante. A quelque temps de là, j'eus une nouvelle consultation avec le même médecin. A ma grande surprise, j'entendis la seconde édition, peu corrigée, des mêmes recommandations. A une troisième consultation, répétition des mêmes paroles ou, pour mieux dire, du même boniment. Le brave homme, qui n'y cherchait pas malice, pensait à tout autre chose en faisant ses recommandations ; il les répétait machinalement. Mais les parents du malade étaient suspendus à ses lèvres, écoutant ses banalités avec le plus religieux intérêt et paraissant surpris de ce que je n'avais pas formulé ces précieux conseils qui, au fond, n'avaient aucune valeur.

Un grand nombre de ces prétendus axiomes se répètent ainsi de bouche en bouche. Ils sont colportés par les médecins eux-mêmes et souvent exprimés dans une sorte d'argot médical. Habituellement, ces phrases banales n'ont aucune signification réelle et très-souvent (c'est là ce qui est déplorable) elles servent de couverture à des préjugés nuisibles et deviennent fréquem-

Digitized by Google

ment le point de départ de médications ou de pratiques dangereuses.

« Il faut éviter les refroidissements », dit le médecin à un emphysémateux. Or, le pauvre diable s'enferme pendant tout l'hiver dans un appartement surchauffé ; les poumons se congestionnent de plus en plus, à cause de la privation d'un air pur et d'un exercice régulier. Aussi, après s'être graduellement étiolé pendant plusieurs mois passés dans sa chambre à coucher, le malheureux contracte-t-il fatalement un catarrhe bronchique dès sa première sortie.

« Il faut éviter les refroidissements », dit-on au malade atteint d'angine granuleuse ou catarrhale chronique ; et il superpose vêtement sur vêtement, s'entoure le cou d'une série de cache-nez. Au moindre mouvement, la sueur ruisselle sur tout le corps. Si, par une cause quelconque, cette transpiration s'arrête plus ou moins brusquement, il survient nécessairement une angine aiguë qui recule indéfiniment la guérison.

Parmi les nombreux préjugés qui ont cours dans le monde et même parmi les médecins, il n'en est pas de plus enraciné et en même temps de plus funeste aux malades que le préjugé qui proclame « la nécessité des purgatifs. » Le monde se figure toujours que *purger* veut dire *expurger*, *purifier*. Il s'imagine volontiers que sous l'influence d'un évacuant les matières rejetées sont uniquement des matières inertes, des résidus qui encombraient le tube digestif, « des matières peccantes », comme disait Molière. Le grand comique qui s'est si justement moqué de la médecine et des médecins a surtout accablé de sa verve satirique la médecine purgative et ses partisans. Le monde se persuade donc que les purges nettoient, « balayent les entrailles », comme disent MM. Purgon et Diafoirus. Il se fait ainsi une idée complètement erronée.

Les purgatifs peuvent être divisés en trois grandes classes : les uns agissent en irritant directement, localement, la muqueuse des intestins ; les autres produisent des contractions

Digitized by Google

plus ou moins énergiques du tube digestif, des organes et des glandes qui en dépendent ; enfin la dernière catégorie comprend les substances qui participent à la fois des deux actions précédentes.

Somme toute, le résultat est à peu près le même : les purgatifs déterminent l'expulsion d'une quantité plus ou moins abondante de sérosité venant du tube digestif. Or, qu'est cette sérosité, sinon le sérum du sang, contenant (des analyses l'ont prouvé) les matériaux albuminoïdes du sang lui-même, c'est-à-dire ses principes solubles les plus nutritifs. Le sang est un liquide qui charrie non-seulement les résidus de l'économie, les matières qui ont été brûlées par la combustion de la vie, qui reviennent des tissus, les cendres, si je puis m'exprimer ainsi ; mais il charrie aussi les matériaux albuminoïdes et fibrineux élaborés par le tube digestif et ses annexes. Ces matériaux progressent vers les tissus, pour y entretenir la vie et l'activité : c'est le combustible proprement dit. Or, ce sont précisément ces dernières substances si précieuses que le purgatif fait sortir brusquement du liquide sanguin en y laissant les matériaux usés et brûlés. On comprend, dès lors, combien ces agents perturbateurs doivent affaiblir l'économie. La saignée elle-même, les sangsues, les ventouses scarifiées, affaiblissent beaucoup moins qu'une purgation un peu forte. Tout le monde sait du reste combien vite la diarrhée diminue les forces. Les soustractions sanguines sont aujourd'hui un peu tombées en désuétude (on y reviendra probablement, les anciennes modes reparaissant toujours); mais, depuis longtemps, la médication purgative règne en souveraine dans la thérapeutique allopathique. Les médecins ont tant et si souvent répété : « Il faut entretenir la liberté du ventre » que les malheureux malades ne demandent même plus de conseils à ce sujet, et s'administrent spontanément des laxatifs à propos de tout et à propos de rien. Ils savent du reste à l'avance que leur médecin opinera du bonnet

Digitized by Google

en disant sentencieusement : « Oui, il faut que le ventre soit libre ».

La médication purgative est donc une médication généralement répandue et, depuis longtemps, cette faveur ne s'est pas démentie, parce que, dans certaines circonstances, elle a un effet immédiat qui paraît soulager le malade. Expliquons par quel mécanisme.

Un grand nombre de personnes sont atteintes pour des causes variées de congestions passives et d'engorgements secondaires des organes de l'abdomen, surtout d'engorgements du foie. Qu'un malade de cette catégorie prenne un purgatif : sous l'influence des évacuations séreuses produites par ce purgatif le foie diminue de volume (pour peu de temps, il est vrai) et, le lendemain de l'ingestion de son remède, le patient se sent allégé, il respire mieux, il digère mieux ; le purgatif lui a *fait du bien*. Mais, au bout de deux ou trois jours, l'engorgement, qui avait des causes plus profondes — comme par exemple, une affection du cœur, un emphysème pulmonaire, la goutte, les hémorrhoïdes, le vice herpétique — reparaît de nouveau, les malaises reviennent. Vite on recourt de nouveau au bienfaisant purgatif qui soulage encore. On répète le même traitement à intervalles rapprochés : cependant peu à peu le sang s'appauvrit en perdant ses principes réellement nutritifs et le malade va s'affaiblissant de jour en jour. L'anémie, la vraie anémie, survient plus ou moins rapidement. Parfois même, à la suite de ces irritations successives, le tube digestif s'enflamme et il survient une diarrhée séreuse qui ouvre la porte à des affections graves.

Je le sais, il sera toujours difficile de lutter contre ce préjugé, précisément à cause du bien-être que procurent les purgatifs, le jour même ou le lendemain de leur administration, aux personnes qui ont des engorgements passifs.

Parmi toutes les drogues qui figurent à la quatrième page des journaux, il n'en est pas qui aient plus de chance d'obtenir

Digitized by Google

de la vogue que celles qui produisent des purgations. Le public qui constate l'effet immédiat et pondéreux de ces drogues, s'imagine trop facilement qu'elles l'expurgent de tous ses maux.

J'ai au bout de ma plume les noms d'une série de ces panacées purifiantes qui ont fait la fortune des médecins qui les ont inventées et des pharmaciens qui les ont exploitées, mais qui sont en même temps la honte de l'art.

Est-ce à dire que les purgatifs sont toujours nuisibles telle n'est pas notre manière de voir. Dans certaines circonstances, très-rares, les purgatifs impriment à l'économie une sorte de secousse favorable, mais jamais ils ne purifient, ils n'expurgent ; toujours ils affaiblissent. Nous savons que nous nous heurtons ici à l'un des préjugés contre lequel le médecin homœopathe doit le plus souvent lutter. Grand nombre de malades nous demandent presque journellement si nos remèdes ne leur donneront pas la diarrhée. Ils ne s'imaginent pas qu'on puisse faire de la médecine autrement. Ils considèrent l'organisme humain comme un vase à peu près inerte qui, à force de recevoir des liquides et des solides variés, finit par s'encroûter et s'encrasser. Aussi leur semble-t-il tout naturel qu'il faille, à un moment donné, nettoyer et déblayer la vaisselle.

Que de malheureux viennent à nous en disant : « Docteur, ma santé ne cloche que d'un seul côté, mes selles ne sont pas libres, je suis constipé et pourtant j'ai pris les purgatifs les plus variés, ils me guérissent pour un jour mais le lendemain toutes mes misères recommencent. » De pareils malades sont souvent des cachectiques atteints d'affections chroniques diverses et qui précipitent l'issue fatale de la maladie en se purgeant presque quotidiennement. Nous avons souvent beaucoup de peine à leur faire comprendre que notre traitement se propose comme objectif d'agir contre la cause profonde de la constipation ; qu'il ne déterminera pas de superpurgations et que le tube digestif

Digitized by Google

reprendra ses fonctions normales, lentement peut-être, mais graduellement.

D'autres nous abordent en disant : « J'ai eu une congestion cérébrale et mon médecin m'a bien recommandé d'éviter la constipation ; il m'a dit de prendre fréquemment des purgatifs pour faire descendre le sang vers les parties inférieures du corps. » Cette grossière physiologie, vestige de la théorie des humeurs peccantes, est beaucoup plus en honneur qu'on ne le pense généralement. Semblable explication satisfait l'esprit d'un grand nombre de malades qui s'imaginent facilement que dans les vaisseaux, le sang se laisse ainsi attirer d'un endroit à l'autre au gré de nos fantaisies.

Cela me rappelle également l'importance que le monde attribue en général à l'influence des sinapismes appliqués sur les membres inférieurs dans les cas de congestion cérébrale. Il est passé en axiome que les dits sinapismes attirent le sang vers les pieds. C'est ainsi que le monde s'explique leur action. Aussi ne conseillerai-je pas à un jeune médecin, s'il veut gagner la confiance des malades, de déclarer que ces sinapismes n'ont d'autre but que d'exciter la sensibilité générale par l'intermédiaire des nerfs de la peau.

(*A continuer*). Dr MARTINY.

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 10 *Janvier* 1882 (1).

Il est ensuite procédé au renouvellement du Bureau.

Mr PLANQUART est élu Président, Mr CH. CAREZ Secrétaire *(Applaudissements)*.

Mr CRIQUELION, Président sortant, prononce l'allocution suivante :

(1) *Suite*. V. ci-dessus, p. 326.

Digitized by Google

Avant de descendre du fauteuil de la présidence, permettez-moi, Messieurs, de jeter un coup d'œil rétrospectif sur le chemin que nous avons parcouru. Nos étapes ont été brillantes.

Après la discussion approfondie sur le traitement de la pleurésie qui a terminé nos séances en 1880 et à laquelle MM. les Drs Bernard et Martiny sont venus ajouter un appendice intéressant, à propos de la *sepia* et de l'emploi du vésicatoire : après l'intéressante communication de notre ami le Dr Bernard sur des travaux de M. le Dr Jaeger, de Stuggard, appelés, par la neuralanalyse, à confondre les détracteurs des doses infinitésimales, travaux qui se continuent et s'élargissent et que le docteur Bernard ne perd pas de vue, nous avons abordé l'importante étude de la digitale. Elle a donné lieu à des travaux de haute valeur.

Tout d'abord une intéressante introduction du Dr Martiny que pose nettement la question, nous montre quelle confusion règne à ce sujet dans la science officielle et aussi, il faut bien le dire, dans les études homœopathiques ; puis l'infatigable Dr Bernard nous apporte une moisson de recherches historiques et bibliographiques. Messieurs Seutin et Carez ont ensuite traité avec leur science habituelle la partie pharmaceutique, en présentant un travail plein d'intérêt sur les globules, leur imbibition et leur conservation. Cette étude de la digitale ne peut-être close et, quelle que soit l'importance des travaux qui ont été présentés à la discussion, une conclusion manque encore. Il est à espérer que des observations délicates, précises, bien diagnostiquées apporteront un contingent de lumières qui élucideront complètement cette question, d'autant plus intéressante que la digitale est un médicament dont on ne peut se passer dans le traitement des maladies du cœur. Il faut donc absolument en préciser les indications.

Les entretiens cliniques de notre éminent praticién Martiny sur les maladies du cœur qu'il observe si bien, jettent un jour

Digitized by Google

tout nouveau sur ces maladies si bien connues et si mal traitées. Nous espérons qu'il nous donnera encore de nombreuses observations et que celles-ci pourront faire entre nous l'objet d'un échange de conversations cliniques.

M. le Dr Wuillot, entre autres études, nous a présenté un très-beau travail sur la toux et ses indications.

Vient enfin le mémoire des Drs Martiny et Bernard, lu au congrès homœopathique de Londres, et qui traite de la question si controversée de l'alternance des médicaments.

J'en dirai seulement que cette question est traitée de telle façon, qu'elle entraîne forcément l'adhésion sympathique de ceux qui y sont doctrinalement opposés.

Ici se termine ma tâche ; je ne finirai pas cependant sans faire un appel au zèle, au travail, à l'intelligence de tous les membres de la Société pour préparer les assises du congrès international qui aura lieu à Bruxelles en 1886.

En l'absence de M. Planquart, M. Emile Seutin père, Président d'honneur et doyen d'âge, prend le fauteuil de la présidence.

Le dernier objet à l'ordre du jour : *Maladies régnantes, Médicaments de la saison*, amène un échange d'observations entre les divers membres de l'Association. Il semble en résulter qu'à Bruxelles la rougeole et la diphtérite aient tenu le premier rang. Dans la diphtérite, M. Martiny a retiré de grands avantages de l'administration d'*Hepar* alterné avec *Spongia*, et de légères fumigations de brome.

M. Martiny. Vous savez tous, Messieurs, que le Dr Bernard et moi, avons fait et envoyé au Congrès homœopathique de Londres, un travail sur l'alternance des médicaments. Cette question qui n'est pas tout-à-fait nouvelle, obtient en ce moment un regain d'actualité, c'est pourquoi je vous proposerai de l'inscrire à l'ordre du jour de la prochaine séance. (*Adopté*).

La séance est levée à 5 heures et demie.

Digitized by Google

REVUE DES JOURNAUX HOMŒOPATHIQUES ANGLAIS,

par M. le Dr H. Bernard, de Mons (1).

IX. Un cas de Cataracte—amélioration notable par les remèdes internes,

par le Dr J. C. Burnett.

Mrs X***, âgée de 81 ans, me consulte à la fin de 1880 pour une cataracte double diagnostiquée par plusieurs médecins et oculistes. La vue a beaucoup diminué ; la lecture est impossible ; la patiente peut à peine reconnaître les gens dans la rue, ou les peintures qui sont apposées sur les murs de ma chambre de consultations. Considérant le cas comme désespéré, spécialement à raison de l'âge de ma cliente, je ne procédai pas à mon examen minutieux habituel, et d'après mes vues pathologiques, je prescrivis *Chelidonium* (1e au 10e), cinq gouttes dans de l'eau matin et soir.

Le 2 Février 1881, la langue est moins dure et moins raide ; même état de la vision. Pensant qu'il pouvait y avoir encore une lueur d'espoir d'empêcher tout au moins la cécite complète chez cette vénérable *lady*, j'examine plus soigneusement la situation. Je constate qu'il y a parfois de la diplopie et que les objets semblent plus éloignés qu'ils ne le sont en réalité. Mais le symptôme qui a longtemps tourmenté la malade est celui-ci : « *en s'éveillant le matin, la langue était dure et raide comme une planche* ». Que ce symptôme ait une connexion avec la cataracte lenticulaire, cela ne paraît guère ; néanmoins, il y avait lieu de tenir compte de ce symptôme *le plus constant, le plus particulier et caractéristique*, et par dessus tout très-pénible. Je me décidai finalement pour *Sulphur iodatum* (V. Sympt. 40 de l'Encyclopédie d'Allen) dont je prescrivis six grains de la 4e trituration centésimale, matin et soir.

Fin. — V. ci dessus, pp. 310 et 344.

Digitized by Google

Le 21 Mars, la dureté et la raideur de la langue, qui dataient de deux ans, disparaissent. La patiente voit décidément mieux la distance. Ainsi, sa fille qu'elle ne reconnaissait pas, lorsque celle-ci venait l'attendre au chemin de fer, a été cette fois parfaitement reconnue par elle, et à une longue distance.

Juillet. — La vue s'est notablement améliorée, la malade peut lire les journaux. *Iodium* 30.

Août — L'amélioration progresse régulièrement.

A la date du 15 Septembre, la situation est aussi satisfaisante que possible. (*Homœopathic World.* Octobre 1881.)

X. Un cas de traitement préventif du bec de lièvre,

par le Dr C. J. Burnett.

Il s'agit ici d'une dame de Londres, âgée de 29 ans, mariée depuis quatre ans et demi, et qui a eu trois enfants. Voici les renseignements qu'elle me donne à cet égard aujourd'hui 18 Février 1881.

Le premier enfant est une fille de conformation normale, mais venue au monde à la fin du huitième mois.

Le second enfant est un garçon venu à terme, mais porteur d'un bec de lièvre à gauche avec division du maxillaire.

Le troisième enfant est un garçon né à terme, porteur d'un très-léger bec de lièvre à gauche.

Elle se croit actuellement enceinte d'environ dix semaines.

Sa santé générale — comme d'ailleurs celle du mari — semble assez bonne. Elle est sujette à des maux de tête siégeant à la tempe droite; elle a fait trois fois la rougeole. Pendant toutes ses grossesses elle a eu une sensation continuelle de nausées; elle en souffre encore beaucoup à présent : cet état dure habituellement environ trois mois. Les veines hypogastriques ont été très-dilatées pendant la seconde grossesse et légèrement aussi pendant la première et la troisième. Le malaise qui en résultait était porté au point de l'obliger à se lever la nuit pour avoir du

Digitized by Google

soulagement. Les veines des cuisses sont volumineuses. Elle est sujette aux hémorrhoïdes et a parfois un prolapsus du rectum. C'est surtout durant sa seconde grossesse qu'elle a souffert des hémorrhoïdes. Elle est manifestement d'une diathèse veineuse. Il y a plutôt de la constipation. Les cheveux sont foncés.

Le mari a une chevelure très-noire, il dit avoir parfois un relâchement de la gorge et souffrir d'une torpeur du foie pour laquelle le Dr Noble le traite de temps en temps.

Le père provient de l'alliance d'un oncle avec sa nièce, mais cette circonstance ne donne aucune indication thérapeutique spéciale. Il n'y a d'aucune part aucun élément de psore, de syphilis ou de sycose.

Il ne me semblait donc pas qu'il y eût ici un vice quelconque de la nutrition, matériel ou dynamique. Tout dépendait de l'économie maternelle. Il fallait donc examiner soigneusement la mère et traiter les symptômes constatés chez elle, d'après la loi des semblables.

Ces symptômes étaient :

1° Nausées, pires le soir.

2° Faiblesse au creux de l'estomac, avant le repas.

3° Salivation abondante.

4° Anorexie.

5° Aversion pour le beurre.

Il est évident que ces cinq symptômes intéressent les fonctions digestives de la mère et que, partant, la nutrition du fruit doit s'en ressentir.

Quel était ici le remède convenable?

C'était, selon moi, *Sanguinaria canadensis.*

Ouvrez l'encyclopédie de Allen et vous y lirez les symptômes suivants :

246. *Nausées* le soir.

294. *Sentiment de vide* à l'estomac.

244. Nausées à mourir avec *salivation* abondante.

230. *Perte de l'appétit* presque absolue.

Digitized by Google

235. *Aversion pour le beurre.*

Sanguinaria couvrait donc la totalité des symptômes et par conséquent fut prescrit : cinq gouttes de la 3e dilution décimale trois fois par jour, dans un peu d'eau.

7 Mars. — La faiblesse de l'estomac est légèrement améliorée ; même état de la salivation ; il y a moins d'aversion pour le beurre, appétit notablement amélioré ; mêmes nausées, goût amer, aigreurs. *Sanguin. canad.* (6) 24 poudres contenant chacune une goutte, une poudre matin et soir délayée dans de l'eau.

Le 21 Mars, amélioration des nausées et de la sensation épigastrique, comme de la salivation ; le dégoût du beurre persiste ; la bouche est moins mauvaise et il y a moins d'aigreurs. Hémicranie gauche ; tendance à la constipation ; léger prolapsus du rectum. *Sanguinaria* 12, de même.

Le 4 Avril, les nausées continuent à diminuer, sans disparaître complètement ; même répugnance pour le beurre ; le mal de tête a cessé. *Sanguin.* 30.

Le 25 Avril, il y a encore un peu de nausées et parfois ressentiment de défaillance à l'estomac, la salivation a presque disparu, le dégoût du beurre persiste. *Sanguin.* 1, une pilule trois fois par jour.

Le 2 Juin, les nausées ont disparu de même que la répugnance pour le beurre ; parfois légère salivation. *Sanguin.* 1, une pilule tous les soirs jusqu'à la fin du 8e mois de la gestation.

Il est né à terme (ou plutôt 15 jours après les prévisions) un robuste garçon pesant 8 livres et parfaitement constitué sous tous les rapports. (*Hom. World*, novembre 1881.)

Dr BERNARD.

Digitized by Google

Examen

des principaux points de ressemblance de l'action physiologique et des usages thérapeutiques de ACONITUM, BELLADONA, OPIUM, HYOSCIAMUS, STRAMONIUM, GELSEMINUM, CONIUM, CANNABIS IND. *et* SAT., AGARICUS *et* GLONOIN,

par le Dr POPE.

Professeur de matière médicale à l'école d'Homœopathie de Londres (1).

Dans le courant des dernières semaines de cette session, je vous ai entretenus de l'action physiologique et des usages thérapeutiques de *acon.*, *bell.*, *op.*, *hyosc.*, *stram.*, *cann. ind.* et *sat.*, *gels.*, *con.*, *agar.* et *glon.*, substances dont la principale sphère d'action est le système cérébro-spinal.

Dans *acon.* et *glon.*, la circulation est directement troublée, avant que les effets de perturbation de la fonction nerveuse ne deviennent apparents, mais dans les autres, soit le cerveau, soit la moëlle épinière, ainsi que je vous l'ai montré, sont primitivement atteints.

Il s'ensuit que les troubles occasionnés par chacun d'eux se ressemblent plus ou moins, et que tous sont indiqués comme remèdes dans beaucoup de formes analogues de maladies. Mais, et j'ai fréquemment insisté là-dessus, le choix de celui que vous prescrirez dans un cas donné n'en est pas moins une affaire d'une importance considérable. Quand nous en avons traité en détail, j'ai essayé de mettre en relief les circonstances qui doivent vous guider dans votre sélection, dans votre préférence pour l'un ou pour l'autre. Ce sont en définitive des cas individuels que vous avez à traiter, plutôt que des maladies. Les différences qui séparent tant les maladies que les médicaments sont exprimées par les symptômes. Il est donc de la plus haute importance d'avoir une idée nette des manières différentes dont ces drogues mon-

(1) Leçon faite à l'école d'Homœopathie de Londres, le 14 nov. 1881 — Traduite du *Monthly Hom. Review* par M. le Dr Vanaudenaeren, de Tirlemont.

Digitized by Google

trent leur analogie pour des maladies qui sont nosologiquement les mêmes.

Je crois qu'en passant en revue les états morbides que ces médicaments déterminent sur le corps sain, je vous rendrai ces différences plus faciles à saisir, et que je vous les imprimerai plus fortement dans la mémoire.

A cet effet, je commencerai par l'état fébrile.

Parmi les douze médicaments que nous avons à considérer, on peut dire que quatre seulement déterminent un état ressemblant au mouvement fébrile : ce sont *acon.*, *bell.*, *hyosc.* et *gels.*, et encore, *acon.* seul produit-il une fièvre sthénique bien caractérisée ; celle à laquelle donne naissance *bell.* est beaucoup moins forte et plus franchement sympathique que celle de *acon.*; d'un autre côté, l'excitation fébrile de *hyosc.*, quoique ressemblant à celle de *bell.*, est moins prononcée encore, à ce point que les phénomènes qui en sont l'expression sont, pour ainsi dire, trop passagers pour nous permettre de leur donner le nom de fièvre. Une des distinctions capitales entre l'empoisonnement par *bell.* et celui par *hyosc.*, c'est que dans le premier l'excitation fébrile est franche, tandis que dans le second elle est à peine marquée. Quant à la fièvre produite par *gels.*, elle n'est ni sthénique et continue, ni réellement sympathique, elle est d'un type distinctement rémittent.

En poussant plus loin nos investigations, nous trouvons que la fièvre de *acon.* est bien caractérisée dans tous ses stades. Le froid et les frissons ne peuvent laisser de doute, la peau est chaude et sèche, la soif prononcée, le pouls rapide et dur et l'accès se termine par de la sueur. Un autre trait bien marqué dans cette action de *acon.* est la grande agitation à laquelle il donne lieu, le sujet ne trouvant de repos nulle part, en même temps qu'il est très-anxieux et très-impatient. En outre, on trouve généralement d'une manière évidente qu'à un faible degré le processus inflammatoire s'est emparé d'un tissu ou d'un organe. En comparant cet état avec la fièvre de *bell.*, nous voyons qu'ici le

Digitized by Google

froid et les frissons sont loin d'être violents ; ils sont comparativement légers, mais la chaleur est très-grande ; la soif est beaucoup moins prononcée que dans la fièvre de *acon.* et la sueur consécutive n'est que peu considérable. Nous ne trouvons pas non plus cette absence de repos, cette impatience, cette anxiété que nous avons rencontrées dans les cas où *acon.* se montre utile. L'excitation nerveuse est tout à la fois d'un type différent, et tend plutôt vers le délire.

Pour *hyosc.*, la fièvre légère qu'il produit est surtout remarquable par la sueur profuse qui succède à une période de froid peu développée, suivie elle-même par une légère augmentation de chaleur.

Gels., comme je l'ai déjà fait observer, diffère entièrement des trois médicaments précédents quant à l'espèce de fièvre qu'il produit ; celle-ci est essentiellement d'un caractère rémittent. Le frisson initial est intense et est suivi de chaleur, ou plutôt de bouffées de chaleur, avec des picotements à la peau, le tout se terminant par une sueur profuse, avec grande prostration.

Nous avons donc, dans ces drogues, des exemples de la fièvre sthénique complètement développée — ainsi qu'il s'en présente dans la plupart des inflammations des organes internes —, de la fièvre sympathique accompagnant certaines congestions, et d'une des nombreuses formes sous lesquelles se montre la fièvre intermittente ou rémittente.

Nous arrivons maintenant à l'influence directe qu'elles possèdent sur le sommeil. Cette influence est surtout marquée pour *acon.*, *bell.*, *op.* et *hyosc.*

Par *acon.*, le sommeil est troublé, léger et très-agité ; il y a une foule de rêves anxieux, tourmentants et confus. Il ressemble au sommeil d'une personne qui se met au lit dans un léger état de fièvre et d'excitation. Ce qui le distingue surtout, c'est qu'il est très-léger. et que le patient est dans une agitation continuelle. *Bell.*, d'un autre côté, produit un sommeil fréquemment interrompu par de brusques soubresauts ; le patient s'éveille en criant

Digitized by Google

et en donnant des signes de frayeur. Il n'y a point d'insomnie au début, mais un sommeil troublé, excité, comme on le voit souvent chez les enfants à la période de la dentition, lorsque la congestion cérébrale est imminente.

Dans *op.*, nous trouvons comme effet primitif une insomnie bien marquée, dont les symptômes l'indiquent dans les cas où le patient sent l'envie de dormir, sans pouvoir le faire ; il n'est point tout-à-fait éveillé, sans aucune inclination au sommeil, mais il est somnolent sans pouvoir réussir à obtenir le sommeil ; parvient-il à s'endormir, il est bientôt réveillé par le plus léger bruit. De courts instants de sommeil sont aussi remplis de rêves plus ou moins horribles et effrayants. Lorsque, d'autre part, *op.* a produit la plénitude de ses effets, lorsque la congestion complète se montre, le sommeil est profond et ronflant, le malade ne peut en être tiré qu'avec peine. Les rêves deviennent encore plus vifs et plus terribles. Un tel sommeil est généralement suivi d'une violente céphalalgie à caractère pressif.

Hyosc. donne naissance à un sommeil très-semblable à celui de *op.*, et, à certains points de vue, à celui de *bell.* Le sommeil se produit ici assez rapidement, mais il est agité, et fréquemment interrompu par des rêves effrayants qui font sursauter le malade. *Op.* et *hyosc.* sont souvent indiqués tous les deux dans l'insomnie avec agitation, due à un travail intellectuel exagéré ; le choix du médicament convenable doit reposer sur les symptômes concomitants. Toutes choses égales d'ailleurs, *op.* sera préférable chez les personnes d'un habitus quelque peu apathique, *hyosc.*, au contraire, lorsqu'il existe plus de disposition à l'excitabilité. Enfin on prescrira *op.* dans le cas où la tendance à un sommeil profond et lourd est le trait distinctif.

La céphalalgie est un symptôme prédominant dans la pathogénésie de toutes ces drogues. Dans toutes, la douleur dépend d'une stase sanguine plus ou moins prononcée ; elle varie en intensité, et diffère dans chaque médicament.

La céphalalgie de *acon.* est marquée par une sensation de

Digitized by Google

trouble et de tournoiement avec chaleur et battements aux tempes. Une douleur pressive et contractive dans la partie supérieure du front, augmentée par le bruit et la lumière, est caractéristique de *acon.* C'est, en un mot, la céphalalgie qui accompagne un accès aigu de fièvre sthénique. Il y a peu ou point de délire, mais une augmentation certaine, quoique peu élevée, de la pression sanguine dans le cerveau.

Avec *bell.*, au contraire, la congestion est évidente. Il existe un sentiment de pression sur toute la tête, quoiqu'il soit principalement ressenti dans le front, et il s'étend jusqu'aux globes oculaires qui sont pesants et douloureux. Plus loin, il se produit de l'étourdissement et du vertige qui en arrivent jusqu'à faire chanceler. Tout mouvement augmente la douleur ; l'on ne supporte que l'obscurité. Elle s'exaspère dans une chambre fermée, tandis que le grand air l'améliore. Elle est souvent aussi acompagnée de rougeur et de gonflement de la face, symptômes très-caractéristiques de *bell.* Lorsqu'elle est intense, cette céphalalgie est suivie d'un délire doux ; le patient prononce des paroles déraisonnables, essaie de se sauver de son lit. Mais qu'elle soit avec ou sans délire, la céphalalgie de *bell.* est communément suivie d'obnubilation. *Bell.* est donc par excellence le remède de la céphalalgie congestive, qu'on trouve en général lorsque la circulation est faiblement, mais non sérieusement accélérée.

La céphalalgie produite par *hyosc.* ressemble un peu à celle de *bell.* mais en diffère en quelques points. La douleur, localisée surtout dans le front, est pressive et stupéfiante, elle est ressentie aussi dans les globes oculaires, et rend la vue trouble. Il y a beaucoup de vertige et d'étourdissement, de l'abattement et une sensation comme si la tête était serrée dans un étau. Mais il y a peu de chaleur, peu ou point de rougeur de la face, qui, au contraire, est ordinairement pâle, et peu ou point d'accélération de la circulation. Après la céphalalgie vient le délire, caractérisé par des paroles et des actes lascifs, et dans quelques cas par une violence plus grande que celle de *bell.*

Digitized by Google

Cann. ind. donne lieu à une céphalalgie intense, principalement au front et à l'occiput ; dans ce dernier point la douleur est de nature stupéfiante, et donne la sensation de quelque chose qui tomberait sur la tête, de l'occiput au front. En même temps il y a vertige intense, et sensation de fluctuation, augmentée par le mouvement. Cette céphalalgie est aussi suivie de délire, avec visions d'abord gaies, et ensuite horribles dans les cas avancés.

La céphalalgie de *stram.* est caractérisée par un sentiment de trop plein, comme si la tête allait éclater, associé à de la pesanteur et à de la stupeur, et produisant une indifférence absolue pour tout ce qui entoure le patient. Cette forme de céphalalgie se termine souvent par de l'affaiblissement de la mémoire. La céphalalgie qui précède le délire si caractéristique de *stram.* se rapporte très-bien au type congestif, avec son étourdissement, sa face rouge, son œil brillant et ses paroles incohérentes.

Dans *op.*, nous nous trouvons en présence d'une céphalalgie d'un ordre congestif intense. Il y a un sentiment de poussée sanguine à la tête, avec vertige, sensation de pesanteur et de pression rapportée au front et à l'occiput ; en outre nous avons de l'assoupissement, incapacité de saisir les idées même les plus élémentaires, et absence totale d'intérêt pour tout ce qui se passe. Cette céphalalgie ne tend point vers le délire, c'est plutôt vers le coma. C'est essentiellement la céphalalgie du sujet prédisposé à l'apoplexie.

Glon. produit aussi une céphalalgie du type purement congestif. Les siéges de la douleur sont surtout le vertex et l'occiput, où la douleur est pulsative et avec sensation de poids, et de là elle s'étend aux tempes et au front. Il y a beaucoup de chaleur en ce dernier point, de rougeur de la face, avec des palpitations de cœur, et un sentiment de faiblesse et de défaillance, rapporté à l'estomac. Elle est fortement aggravée par le mouvement, le balancement de la tête, un faux pas, le bruit, mais elle n'est point accompagnée de délire.

La céphalalgie de *gels.* est, à certains points de vue, sem

Digitized by Google

blable à celle de *glon.*, mais les battements sont beaucoup moins intenses. Le front et l'occiput sont les siéges de prédilection du mal. A l'occiput la douleur est battante, pesante, en même temps qu'il existe une sensation d'engourdissement. Elle est aggravée par le mouvement, en se baissant, et vers le soir. De même qu'avec *hyosc.*, il existe une sensation de bandeau serré autour de la tête, vertige et tendance à chanceler. La céphalalgie frontale est associée au trouble de la vue, et à la paralysie des muscles orbiculaires. La douleur se caractérise ici par de la pression, des coups et des élancements, et non des battements comme à l'occiput.

La céphalalgie de *gels.* n'est accompagnée ni de perte de connaissance ni de délire ; elle appartient plus en effet au type névralgique qu'à la simple congestion, comme celle de *bell.* ou *d'op.*

Agar. donne naissance à une céphalalgie de nature névralgique ; en même temps qu'une sensation d'étourdissement et que du vertige, nous avons des douleurs dans la tête, comme si des aiguilles froides traversaient la partie affectée, une douleur comme si un clou était enfoncé dans le côté droit de la tête, présentant le caractère térébrant, déchirant, crampoïde, et quelquefois pulsatif. Ce qui montre encore plus clairement le type névralgique de cette céphalalgie, c'est que les douleurs sont localisées dans certains points de la tête ; elles ne s'irradient point sur toute la surface de cette dernière, et varient de siége suivant les sujets. Elle est en outre accompagnée d'une faiblesse considérable, et de tiraillements douloureux dans les muscles des extrémités.

Con. produit aussi une céphalalgie nerveuse ; la douleur est décrite comme pressive, contractive, et est ressentie surtout au sommet de la tête et au front. Elle est le plus marquée au côté droit du front, et lorsqu'elle occupe l'occiput, comme le cas se présente quelquefois, c'est surtout à gauche.

Vous voyez clairement maintenant combien les céphalalgies de

Digitized by Google

ces nombreuses drogues diffèrent les unes des autres. Pour résumer davantage encore notre analyse, je dirai que *acon.* représente le type fébrile de la céphalalgie, *hyosc.*, celle d'un certain degré de congestion, *bell.*, *glon.*, *cann.* et *stram.*, un degré plus intense du même état, alors que dans *op.* vous le voyez porté à un point extrême qui confine au coma. Dans quelques-uns, la douleur est ressentie par toute la tête, dans d'autres, elle est plus marquée dans une région limitée. Enfin dans *gels.*, *agar.* et *con.*, vous avez une céphalalgie comme celle qu'on appelle communément névralgique.

En pratique, ces distinctions sont de la plus haute importance ; ce n'est pas seulement la condition pathologique qui doit être diagnostiquée, mais encore la manière dont elle produit ses effets, et l'état général de l'organisme auquel elle est associée.

De la céphalalgie, nous passons aux variétés dans le caractère du délire produit par certains de ces médicaments.

Ceux dans lesquels se rencontre du délire sont *bell.*, *op.*, *hyosc.*, *cann. ind.*, *stram.*. et *agar.* Sous l'influence de *bell.*, le patient a entièrement perdu la notion de ce qui se passe autour de lui, il ne fait pas la moindre attention aux personnes ni aux objets, à moins qu'il ne soit interpellé à très-haute voix, et alors il fixe vaguement celui qui lui adresse la parole, pour retomber dans son apathie. Dans cet état il est actif et agité ; il paraît se livrer à ses occupations habituelles, ou bien il est à la poursuite d'objets imaginaires ; il a des hallucinations très-vives, voyant des blattes, et ainsi de suite. Enfin ce délire appartient à la variété appelée *agissante* ; le patient cherche à se saisir et s'empare d'objets imaginaires qui se trouvent dans l'espace, et pendant ce temps il marmotte, ou il sourit, ou il parle avec volubilité.

Lorsque *hyosc.* a donné naissance à du délire, celui-ci à son début est relativement assez bien sous le contrôle de la volonté ; le sujet marmotte beaucoup et a perdu en grande partie la faculté de comprendre ; à toutes les questions, il répond simplement « oui » ou « non » ; il n'y a point ici l'indifférence ab-

Digitized by Google

solue, ni la perte de connaissance de *bell.*; le patient répond, mais c'est simplement « oui » ou « non »; il étend les mains vers des objets imaginaires, ou veut saisir les draps de lit. De plus, ses mouvements sont brusques, il veut frapper les assistants, ou essaie de les mordre. Il devient violent, et parle sans fin sur une foule de sujets absurdes, chante, rit, et souvent se livre à des paroles ou à des actes obscènes.

Dans l'empoisonnement par *op.*, le délire se fait remarquer par un marmottement continuel, une grande irritabilité, et beaucoup d'excitation à laquelle succède bientôt une profonde mélancolie. Pendant les différentes périodes de ce délire, le sujet montre beaucoup d'effroi; il voit, ou plutôt il croit voir des spectres, des animaux terribles, et autres objets effrayants, qui ne sont que trop réels pour son cerveau malade, d'où ses terreurs, son agitation et enfin son insomnie.

Dans le délire de *stram.*, nous voyons le sentiment de la terreur porté à un très-haut point. Les hallucinations sont effrayantes, et ont un degré de réalité tel que le patient cherche à s'enfuir hors de la portée de ses ennemis imaginaires, et se trouve ainsi conduit à déployer une grande violence; c'est un délire dont le début est brusque, et caractérisé par des cris, des vociférations, des gestes désordonnés, et un flux de paroles incohérentes. Dans la forme plus atténuée, les hallucinations ressemblent à celles de *op.*, insectes rampant, et ainsi de suite. L'excitation est cependant plus prononcée et plus violente que celle du domaine de *op.*

Cann. ind. produit un délire, que le mot « immensité » rend aussi bien que tout autre. Des minutes semblent des années, des mètres des milles. Tout ce qui entoure le patient a un caractère de grandeur : une chaumière est un palais, un mendiant un millionnaire. D'un autre côté, des visions d'un aspect des plus horribles et des plus révoltants se mêlent aux hallucinations.

En outre, dans le délire de *cann.*, l'esprit est possédé de cette

Digitized by Google

idée qu'on a une existence double, l'une dont le cours se poursuit, pendant que l'autre y assiste en spectatrice.

En un mot, le délire de *cann.* ressemble plutôt à certaines formes de manie qu'au trouble mental que l'on rencontre dans une maladie aiguë. Il y a cependant des cas de *delirium tremens* qui sont très-semblables au délire de *cann.*

Comme vous l'aurez remarqué, il est complètement différent des autres formes dont je vous ai entretenus.

Dans *agar.*, les illusions qui caractérisent son délire représentent de la grandeur et de l'importance, dans le premier degré. Le patient est gai et de bonne humeur, et marmotte beaucoup d'absurdités incohérentes. Pendant tout ce temps, il y a tremblement des muscles des extrémités. Bientôt l'excitation augmente, et atteint son summum, marqué par des vociférations et de la fureur, rapidement suivies d'étourdissement, de stupeur et de prostration.

Nous remarquons donc les principales différences suivantes entre ces diverses drogues quant au genre de délire qu'elles déterminent. Dans celui de *bell.*, les phénomènes d'excitation et d'agitation se présentent avec une perte absolue de la conscience de soi-même, et sont accompagnés d'accélération de la circulation. Celui de *hyosc.* est associé à peu ou point de fièvre, est bruyant, et les actes de violence se manifestent brusquement. Celui de *op.* est caractérisé par de l'irritabilité et de la frayeur. Celui de *stram.* par une vive terreur, de la violence et des vociférations. Celui de *cann.* par des visions de grandeur d'un côté, et de l'autre par de l'horreur, mais sans violence. Celui de *agar.* par de la galté au début, des paroles incohérentes, puis de l'excitation et finalement de la stupeur.

Entre le délire produit par ces médicaments et la manie, il n'existe qu'une faible ligne de démarcation. Il n'y en a que trois d'entre eux, cependant, qui possèdent la manie dans leur sphère d'action. Ce sont *bell.*, *hyosc.* et *stram.*

(A continuer.)

Digitized by Google

NOUVELLES.

Ecole homœopathique de Londres. Grade de Licencié en Homœopathie. Une Assemblée spéciale des souscripteurs et docteurs de cette Institution a eu lieu le 15 Décembre dernier.

Parmi les décisions prises dans cette réunion, nous tenons à signaler les règles nouvelles adoptées et dont il est inutile de démontrer l'importance.

I. Tout étudiant qui aura suivi avec assiduité, pendant un semestre d'hiver et un semestre d'été les cours de l'Ecole, qui aura ensuite subi d'une manière satisfaisante un examen sur les Principes, la Matière médicale et la Pratique de l'Homœopathie, et qui aura été soumis à une épreuve clinique dans les salles de l'Hôpital, sera muni d'un diplôme de « *Licencié en Homœopathie* ». Il pourra en conséquence ajouter à ses autres désignations scientifiques abrégées les lettres : « *L. H.* »

Cette règle doit être comprise dans le sens que voici : Le diplôme de licencié en homœopathie ne sera conféré qu'aux candidats qui possèdent, soit dans leur pays propre, les titres légaux d'excercice de la médecine ou de la chirurgie. Le candidat peut néanmoins, s'il le désire, être examiné sur l'homœopathie immédiatement après sa fréquentation des cours homœopathiques. Seulement le diplôme de licencié ne lui sera remis que quand il aura obtenu son titre légal d'exercice.

II. Pour l'obtention de ce diplôme, il sera payé une rétribution à fixer par le comité.

III. Les Médecins et Chirurgiens qui ont pratiqué la médecine ou la chirurgie pendant les cinq années qui précèdent le 25 Décembre 1881 peuvent être admis au titre de «*L. H.*» sans examen, pourvu qu'ils s'adressent au Conseil Médical de l'école homœopathique de Londres avant la fin de Décembre 1883 et qu'ils réunissent la majorité des suffrages de ce Conseil.

Voici, au surplus, la composition du Jury d'examen arrêtée par l'Assemblée :

Dr William Bayes, 88, Lansdowne Place, *Brighton*.
Dr J. Galley Blackley, 2, Gordon Sreet, Gordon Square, *London*.
Dr D. Dyce Brown, 29, Seymour Street, Portman Square, *London*.
Dr J. Compton Burnett, 5, Holles Street, Cavendish Square, *London*.
Dr Richard Hughes, 36, Silwood Road, *Brighton*.
Dr A. C. Pope, 21, Henrietta Street, Cavendish Square, *London*.

*
* *

D'après la *New England Gazette*, dans la cité de New-York les décès excéderaient annuellement les naissances d'environ dix mille.

Digitized by Google

Enseignement homœopathique. *L'Art Médical* (Janvier 1882) nous apprend ce qui suit :

Le Dr Jousset a commencé son cours de *Matière médicale* et de *Thérapeutique*, le Vendredi 2 Décembre, à 9 heures du soir, 31, rue *Coquillière*, Paris.

Le Dr Frédault a commencé son cours de *Thérapeutique générale*, le Mercredi 7 Décembre, à la même heure.

Le Dr Jousset fera tous les matins à 8 1/2 heures une clinique au lit du malade à l'hôpital St-Jacques, 282, rue *St-Jacques*, Paris.

*
* *

Congrès international des anti-vaccinateurs à Cologne. Dans la séance du soir du 11 Octobre 1881, M. le Dr Boëns rappelle l'origine, l'historique et le but de l'Association.

L'orateur suivant, le professeur Voigt, de Berne, s'élève contre ce qu'il appelle « une aveugle croyance au dogme de la vaccination ». Il passe en revue les pays européens et extra-européens, attribuant à l'introduction de la vaccine une influence fâcheuse sur la mortalité par la variole.

Le Dr Van Cöeller, de Cologne, invoque surtout les droits de la liberté et prétend qu'on ne peut jamais affirmer l'innocuité absolue du vaccin fourni.

Le Congrès a terminé sa réunion, le 12 Octobre, après avoir désigné Berlin pour lieu de la prochaine réunion.

Une pétition au Reichstag a été signée, demandant qu'il soit procédé à une enquête sérieuse sur la question.

SOMMAIRE.

Les préjugés en médecine, par M. le Dr MARTINY . . . 353

ASSOCIATION CENTRALE DES HOMŒOPATHES BELGES.

Séance du 10 Janvier 1882 (*suite*).

Renouvellement du bureau 358

Revue des journaux homœopathiques Anglais, par M. le Dr BERNARD, de Mons (*Fin*). 361

Examen des principaux points de ressemblance de l'action physiologique et des usages thérapeutiques de Aconitum, Belladona, Opium, Hyosciamus, Stramonium, Gelseminum, Conium, Cannabis ind. et sat., Agaricus et Glonoin, (Traduction du Dr Vanaudenaeren, de Tirlemont). . 365

Nouvelles 375

Digitized by Google

HUITIÈME ANNÉE N° 7 Octobre 1881.

Revue Homœopathique

BELGE

publiée par M. le Dr MARTINY

Faisant suite au Journal du dispensaire Hahnemann du docteur MOUREMANS

BRUXELLES
BUREAU DE LA REVUE
61, RUE BELLIARD, 61

Imp. — F. JUMPERZ, rue de l'Église, 10, Etterbeek.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 01346 6621

Digitized by Google

Digitized by Google